

VYSOKÁ ŠKOLA BÁŇSKÁ – TECHNICKÁ UNIVERZITA OSTRAVA
EKONOMICKÁ FAKULTA

KATEDRA MARKETINGU A OBCHODU

Měření spokojenosti návštěvníků zdravotnického zařízení

Customer Satisfaction Measurement with Medical Center

Student: Bc. Jana Bartošová

Vedoucí diplomové práce: Ing. Jana Ostrožná, Ph.D.

Ostrava 2010

Zadání diplomové práce

Student: **Bc. Jana Bartošová**
Studijní program: N6208 Ekonomika a management
Studijní obor: 6208T062 Marketing a obchod
Téma: **Měření spokojenosti návštěvníků zdravotnického zařízení**
Customer Satisfaction Measurement with Medical Center

Zásady pro vypracování:

1. Úvod
 2. Charakteristika zdravotnického zařízení
 3. Teoretická východiska měření spokojenosti zákazníků
 4. Metodika shromažďování dat
 5. Analýza současné situace
 6. Návrhy ke zvýšení spokojenosti návštěvníků
 7. Závěr
- Seznam použité literatury
Seznam zkratk
Prohlášení o využití výsledků diplomové práce
Přílohy

Seznam doporučené odborné literatury:

- GLADKIJ, I. a kol. *Management ve zdravotnictví*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2003. 380 s. ISBN 80-7226-996-8.
KOZEL, R. a kol. *Moderní marketingový výzkum*. Praha: Grada Publishing, 2005. 280 s. ISBN 80-247-0966-X.
VAŠTÍKOVÁ, M. *Marketing služeb – efektivně a moderně*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2008. 237 s. ISBN 978-80-2472721-9.

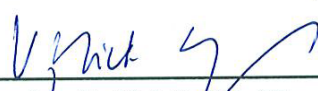
Formální náležitosti a rozsah diplomové práce stanoví pokyny pro vypracování zveřejněné na webových stránkách fakulty.


Vedoucí diplomové práce: **Ing. Jana Ostrožná, Ph.D.**

Datum zadání: 20.11.2009

Datum odevzdání: 30.04.2010




doc. Ing. Vojtěch Spáčil, CSc.
vedoucí katedry


prof. Dr. Ing. Dana Dluhošová
děkanka fakulty

„Místopřísežně prohlašuji, že jsem celou práci, včetně všech příloh, vypracovala samostatně.“

V Ostravě dne 30. dubna 2010

.....
Bc. Jana Bartošová

Na tomto místě bych ráda poděkovala Ing. Janě Ostrožné, Ph.D. za cenné připomínky a odborné rady, kterými přispěla k vypracování této diplomové práce. Dále děkuji Mgr. Stanislavu Zapletalovi a oběma fyzioterapeutům, Mgr. Janě Trendové a Mgr. Pavlovi Štěpánovi za vstřícnost a poskytnuté informace.

Obsah

1	ÚVOD	1
2	CHARAKTERISTIKA ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ.....	3
2.1	Představení zdravotnického zařízení	3
2.2	Poskytované služby	7
2.3	Statistické údaje o návštěvnosti zdravotnického zařízení.....	10
3	TEORETICKÁ VÝCHODISKA MĚŘENÍ SPOKOJENOSTI ZÁKAZNÍKŮ ..	12
3.1	Charakteristika služby a její vlastnosti	12
3.2	Marketingový mix služeb	14
3.2.1	Produkt - služba	15
3.2.2	Cena	16
3.2.3	Distribuce	18
3.2.4	Marketingová komunikace	19
3.2.5	Lidé.....	21
3.2.6	Materiální prostředí	23
3.2.7	Procesy	24
3.3	Spokojenost zákazníků	25
3.3.1	Výzkum spokojenosti zákazníka	26
3.3.2	Poziční mapa	28
4	METODIKA SHROMAŽĎOVÁNÍ DAT	30
4.1	Přípravná fáze výzkumu	30
4.2	Realizační fáze výzkumu.....	33
4.3	Charakteristika výběrového vzorku.....	34
5	ANALÝZA SOUČASNÉ SITUACE.....	37
5.1	Analýza současného marketingového mixu	37
5.1.1	Produkt - služba	37
5.1.2	Ceny.....	40
5.1.3	Distribuce	41
5.1.4	Marketingová komunikace	41
5.1.5	Lidé.....	42
5.1.6	Materiální prostředí	43

5.1.7	Procesy	46
5.2	Prezentace výsledků výzkumu	47
5.2.1	Návštěvnost zdravotnického zařízení	47
5.2.2	Hodnocení celkové spokojenosti	51
5.2.3	Hodnocení důležitosti a spokojenosti dílčích faktorů	55
5.2.4	Marketingová komunikace	59
5.3	SWOT analýza.....	63
6	NÁVRHY KE ZVÝŠENÍ SPOKOJENOSTI NÁVŠTĚVNÍKŮ	67
6.1	Produkt (služba).....	67
6.2	Ceny.....	69
6.3	Distribuce	69
6.4	Marketingová komunikace	70
6.5	Lidé.....	71
6.6	Materiální prostředí	72
6.7	Procesy	74
7	ZÁVĚR.....	75
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	77
	SEZNAM ZKRATEK	
	PROHLÁŠENÍ O VYUŽITÍ VÝSLEDKŮ DIPLOMOVÉ PRÁCE	
	SEZNAM PŘÍLOH	

1 Úvod

Dnešní doba je velmi dynamická, vše je neustále v pohybu. Mění se zákazníci, jejich životní styl, preference, požadavky i jejich způsob vnímání různých skutečností. Ve všech oblastech trhu se objevují nové poznatky, technologie, moderní formy komunikace atd. Především však nepřetržitě dochází k intenzivnímu růstu konkurence. Trhy se pod vlivem globalizace, privatizace, deregulace a jiných vlivů zásadně mění, s čímž se také musí posměňovat i přístupy samotných podniků v jejich podnikatelské činnosti.

Většina podnikatelských subjektů se již v praxi naučila běžně využívat poznatky a přínosy marketingu. Tento vědní obor se tak stal nedílnou součástí fungování mnoha firem. V oblasti služeb je však v dnešní době stále zaznamenáváno určité pokulhávání marketingu oproti trhu, na kterém jsou nabízeny materiální produkty. Proces pronikání marketingu do sektoru služeb probíhá pomaleji a stále velký počet menších organizací poskytujících služby jej nevyužívá v plném rozsahu. To vše platí dvojnásob u organizací zabývajících se poskytováním zdravotnické péče.

Marketing je samozřejmě z velké části také aplikovatelný i na oblast zdravotnictví, které se vzhledem k současnému vývoji trhu a legislativním změnám nachází ve stavu sílící konkurence. Toto odvětví se vyznačuje svou specifičností, proto je marketing z určité části modifikovaný a upravený pro potřeby zdravotnických zařízení. Je třeba, aby i tyto zdravotnické společnosti neustále monitorovaly trh, svoji konkurenci, nové trendy a především potřeby svých současných i potenciálních zákazníků. Privátní zdravotnická zařízení musí mít stejné cíle jako každý jiný podnikatel. V jejich středu zájmu by tak měl být především zákazník - pacient, o jehož spokojenost by se měla neustále snažit.

Ve své diplomové práci se tedy soustředím na oblast marketingu pro zdravotnická zařízení, který bude aplikován na malou soukromou organizaci poskytující zdravotnické služby. Konkrétně se jedná o rehabilitační zařízení Mgr. Stanislav Zapletal – Rehabilitace působící v Napajedlích, které svým klientům nabízí standardní služby z oblasti fyzioterapie. Tento obor se neustále vyvíjí a současně také roste počet soukromých i státních subjektů působících v této oblasti. Vedení tohoto rehabilitačního zařízení se ve své činnosti marketingem víceméně nezabývá, čehož by v budoucnu mohly využít jiné podniky téhož druhu.

Cílem práce je zjištění současné úrovně spokojenosti návštěvníků tohoto rehabilitačního zařízení. Na základě toho budou stanoveny příslušné návrhy a doporučení,

které by měly vést ke zlepšení současného stavu, přispívat k loajalitě zákazníků a eliminovat slabá místa Rehabilitace.

Jak z názvu práce vyplývá, zaměřím se na měření spokojenosti zákazníků tohoto zdravotnického střediska, a to pomocí vlastního primárního výzkumu. Ten bude zaměřen na současné pacienty, kteří jako jediní mohou objektivně hodnotit kvalitu poskytovaných služeb. Výsledky výzkumu by měly ukázat, jak zákazníci vnímají poskytované služby i celkový způsob jejich realizace.

2 Charakteristika zdravotnického zařízení

Soustava zdravotnických institucí a zařízení je výsledkem rozsáhlé decentralizace a privatizace značné části ambulantních zařízení. Většina zdravotnických institucí funguje v režimu veřejných zdravotnických služeb, a to bez ohledu na jejich vlastnictví. V 90. letech minulého století došlo k více než stonásobnému nárůstu počtu samostatných institucí, zejména v oblasti ambulantních služeb a soukromých ordinací.

Zdravotníci, kteří vykonávají svou profesi samostatně, na vlastní účet a rizika, představují velkou a stále se rozšiřující skupinu v oblasti zdravotnictví [2]. Do této skupiny lidí zabývajících se poskytováním lékařských a zdravotnických služeb patří také Mgr. Stanislav Zapletal, který provozuje soukromé rehabilitační zařízení v Napajedlích. Toto zdravotnické zařízení je předmětem mého zkoumání, které bude provedeno v rámci této diplomové práce.

2.1 Představení zdravotnického zařízení

Mgr. Stanislav Zapletal – Rehabilitace (dále jen Rehabilitace) je přesný název zdravotnického zařízení, které bylo založeno v roce 2002 fyzickou osobou, tedy výše jmenovaným Mgr. Stanislavem Zapletem. Jedná se o soukromé zdravotnické zařízení ambulantního typu zaměřující se na prevenci a léčebnou péči nemocí pohybového aparátu v oblasti rehabilitace a fyzioterapie. Je provozované na základě živnostenského oprávnění, které bylo vydáno 7. dubna 1999 jako živnost ohlašovací volná. Předmětem podnikání je výroba, obchod a služby neuvedené v Příloze 1 až 3 živnostenského zákona. Mezi obory činnosti patří:

- poradenská činnost v oblasti společenských věd a rozvoje osobnosti (zahájeno 7. dubna 1999);
- pořádání odborných kurzů, školení a jiných vzdělávacích akcí včetně lektorské činnosti (zahájeno 25. září 2006).

Do budoucna se plánuje transformace Rehabilitace na společnost s ručením omezeným. Předpokládá se taktéž změna názvu rehabilitačního zařízení na Fyzioterapy s.r.o.

Mgr. Stanislav Zapletal představuje velice uznávaného odborníka ve svém oboru. V oblasti fyzioterapie se specializuje mj. na kraniosakrální terapii a viscerální manipulaci.

Spolupracuje s předními odborníky jak z České republiky, tak ze zahraničí. Působí také jako externí spolupracovník Katedry fyzioterapie na Fakultě tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci. Dále pořádá a organizuje odborné konference, kurzy a školení a publikuje a vydává odborné knihy (např. Viscerální terapie). Je taktéž členem UNIFY ČR (profesní organizace fyzioterapeutů).

Osoba Mgr. Stanislava Zapletala se váže k celkem třem organizacím. Provozuje výše uvedené soukromé rehabilitační zařízení v Napajedlích, ve kterém působil jako jeden z hlavních fyzioterapeutů do roku 2005 (v současné době zde ordinuje pouze dva dny v týdnu). V tomtéž roce založil společnost IMTE s.r.o. se sídlem v Kroměříži, které se plně věnuje a taktéž zde vykonává svou profesi. V roce 2008 také založil obchodní společnost FYZIOCLINIC s.r.o., opět se sídlem v Kroměříži, jejichž předmětem podnikání je taktéž fyzioterapie.

Umístění zdravotnického zařízení

Rehabilitace se nachází ve Zlínském kraji v malém městečku Napajedla, které leží v blízkosti krajského města Zlín. Základní údaje (demografické, ekonomické aj.) o kraji a městě Napajedla jsou uvedena v Příloze č. 6, Tab. 6.1 a 6.2. Ordinační prostory jsou pronajaty v areálu Slavia, ve kterém působí řada menších firem (viz Příloha č. 1). V těsné blízkosti Rehabilitace se nachází Fitcentrum Slavia, malý kadeřnický salon, modelář nehtů, pedikúra a truhlářství. V areálu lze také nalézt např. Pneuservis ADPe s.r.o., TELIKAS (výroba plastových oken), STATO střechy s.r.o., GAMEX CZ s.r.o. nebo LKW Profi Servis, s.r.o. a další. Vzhledem k výrobnímu charakteru mnohých firem se nejedná o klidné a tiché prostředí, které je typické pro provozování zdravotnických služeb.

Historie

Rehabilitační zařízení se od svého vzniku do září 2007 nacházelo v Domě s pečovatelskou službou v Napajedlích. V té době zde pracovali celkem tři fyzioterapeuti včetně samotného majitele Mgr. Stanislava Zapletala. V důsledku prostorových změn v Domě s pečovatelskou službou se Rehabilitace přestěhovala a v současné době tedy působí v areálu Slavia, který se nachází v okrajové části Napajedel. Bohužel tato poloha provozovny není tak strategicky výhodná, jako tomu bylo v dřívějších letech, kdy se ordinace se nacházely v samotném centru Napajedel.

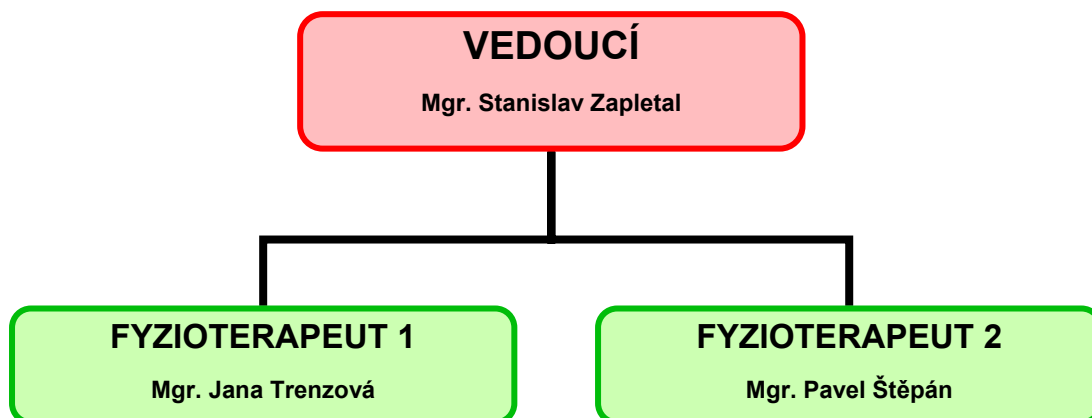
Zdravotnické zařízení Mgr. Stanislav Zapletal - Rehabilitace

Soukromé středisko Mgr. Stanislav Zapletal – Rehabilitace v Napajedlích v současné době představuje velmi často vyhledávané zdravotnické zařízení, které jako jediné ve svém oboru působí ve městě Napajedla. Nejbližší konkurenční rehabilitační zařízení se nachází ve vedlejším městě Otrokovice, které je od Napajedel vzdálené asi 5 km.

Cílem Rehabilitace je poskytování kvalitní rehabilitační péče a snaha o zlepšení zdravotního stavu klientů. Rehabilitace má vynikající pověst u odborné veřejnosti. Má taktéž dobré vztahy s rehabilitačním oddělením Krajské nemocnice T. Bati, a. s. ve Zlíně. V některých případech dokonce zdejší primář MUDr. Pavel Skalka doporučuje Rehabilitaci pacientům po prodělaných těžkých úrazech. To vše svědčí o vysoké odbornosti a kvalitě poskytovaných služeb.

Vlastník Mgr. Stanislav Zapletal v tomto rehabilitačním zařízení svou odbornou činnost vykonává pouze dva dny v týdnu. Působí zde také jako vedoucí a stará se o efektivní řízení a chod střediska.

Obr. 2.1: Organizační struktura zdravotnického zařízení Mgr. Stanislav Zapletal - Rehabilitace



Zdroj: [Vlastní zpracování]

Poskytovaná péče je zde zajišťována prostřednictvím dvou dalších fyzioterapeutů, kteří jsou plně kvalifikovaní s vysokoškolským vzděláním a řadou odborných kurzů. Mgr. Jana Trenzová absolvovala na Univerzitě Palackého v Olomouci obor Fyzioterapie (na Fakultě tělesné kultury) a v tomto rehabilitačním zařízení působí od jeho samotného vzniku. Již dva roky zde ordinuje také Mgr. Pavel Štěpán, který zde nastoupil ihned po

ukončení navazujícího studia taktéž oboru Fyzioterapie (Fakulta zdravotnických věd) na Univerzitě Palackého v Olomouci (bakalářské studium absolvoval na Ostravské univerzitě v Ostravě, obor Rehabilitace). Oba fyzioterapeuti disponují potřebnými znalostmi a zkušenostmi z oboru rehabilitace a fyzioterapie. Mgr. Jana Trenzová se navíc specializuje na rehabilitaci s novorozenci a malými dětmi. Schéma organizační struktury je zobrazeno na obrázku 2.1. Účetní a daňové práce jsou zde zajišťovány prostřednictvím externí firmy.

Rehabilitační praxe je prováděna v nově a moderně zařízených prostorech, které jsou plně vybaveny potřebným zařízením pro vykonávání všech nabízených léčebných procedur. Fyzioterapeuti pro zajištění kvalitních zdravotnických služeb využívají počítačový program MEDICUS, který je určený pro malá zdravotnická zařízení. Jedná se o ambulantní informační systém, který slouží k vedení administrativy zdravotnických pracovníků.

Jak bylo výše řečeno, Mgr. Stanislav Zapletal spolupracuje s Univerzitou Palackého v Olomouci, kde působí jako externí pedagog. Pro vybrané studenty 1. ročníku navazujícího studia oboru Fyzioterapie tak poskytuje možnost studijní praxe v letním období.

Rehabilitační zařízení je přístupné pro pacienty každý všední den, a to po vzájemné domluvě s jedním z fyzioterapeutů. Každý fyzioterapeut má odlišně stanovenou ordinační dobu, a to tak, aby bylo zajištěno efektivní uspokojování poptávky.

Rehabilitace spolupracuje s následujícími pojišťovnami na základě smluvního vztahu:

- Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR;
- Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR;
- Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA;
- Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE;
- Česká průmyslová zdravotní pojišťovna;
- Zdravotní pojišťovna Média.

Co se týče dodavatelských služeb, Rehabilitace využívá pravidelně pouze služeb tamní prádelny (Rodinná prádelna SATÉN), se kterou má smluvní vztah pro zajištění každodenní výměny čistých prostěradel. Tato povinnost zdravotnických zařízení vychází z Vyhlášky MZd č. 49/1993 Sb., o technických a věcných požadavcích na vybavení zdravotnických zařízení a Vyhlášky MZd č. 195/2005 Sb., kterou se upravují podmínky

předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a hygienické požadavky na provoz zdravotnických zařízení.

Každodenní úklid je zajišťován provozovatelem areálu Slavia na základě nájemní smlouvy.

2.2 *Poskytované služby*

Nejprve je třeba uvést pro upřesnění základní pojmy, jako je rehabilitace a fyzioterapie, jež představují odvětví, ve kterém mnou zkoumané zdravotnické středisko působí.

Rehabilitace je podle WHO obor zdravotnické činnosti zaměřený na obnovu optimálního nezávislého a plnohodnotného tělesného a duševního života osob po úrazu, nemoci nebo na zmírnění trvalých následků těchto nemocí či úrazů pro život a práci člověka [22]. Rehabilitace se uplatňuje ve všech subsystémech péče o zdraví - v oblasti podpory a výchovy ke zdraví, v prevenci (primární, sekundární i terciární) nebo v léčebné péči.

Fyzioterapie je částí rehabilitace, která se zabývá diagnostikou a terapií funkčních poruch pohybového systému. Prostřednictvím pohybu a dalších fyzioterapeutických postupů cíleně ovlivňuje funkce ostatních systémů včetně funkcí psychických. Fyzioterapie svými specifickými prostředky zasahuje tam, kde pohyb a ostatní fyzické i psychické funkce jsou ohroženy procesem stárnutí, zraněním, nemocí nebo vrozenou vadou [17].

Mgr. Stanislav Zapletal – Rehabilitace zajišťuje poskytování diagnostických služeb a léčby pohybové, manipulační a fyzikální. To představuje komplexní péči o pacienty vedoucí ke zlepšení jejich zdravotního stavu a pohybových schopností, např. při onemocnění kloubů, páteře, po úrazech apod.

Poskytované služby Rehabilitace lze rozdělit do dvou skupin, a to na služby standardní, které jsou plně hrazeny příslušnými smluvními pojišťovnami, a služby nadstandardní, na které se zdravotní pojištění nevztahuje a které si tak pacient hradí sám. Dále lze na tyto služby pohlížet i z jiného hlediska, kdy se jedná o služby prováděné na doporučení praktického nebo jiného odborného lékaře (plně hrazeny pojišťovnou) a o portfolio služeb dle přímého přání a potřeb klienta.

Tyto nabízené služby jsou určeny klientům všech věkových kategorií, dětem i dospělým. Jedná se o služby určené zákazníkům, jež trpí bolestí pohybového aparátu nebo se nachází ve stavu poúrazovém či pooperačním. Dále jsou tyto služby nabízeny těm, kteří potřebují nebo mají zájem o regeneraci, relaxaci či zlepšení fyzické kondice.

Služby, které jsou klientům nabízeny, lze klasifikovat do tří oblastí, a to:

- 1) Fyzioterapie
- 2) Fyzikální léčba
- 3) Masáže a jiné fyzikální procedury

Standardní služby hrazené z prostředků zdravotního pojištění zahrnují tyto postupy a procedury:

- komplexní vyšetření fyzioterapeutem;
- klinické kineziologické vyšetření a stanovení plánu léčebné rehabilitace;
- komplexní spektrum fyzioterapeutických metodik léčby;
- rehabilitační postupy dětských pacientů s poruchami motoriky;
- fyzikální terapie;
- komplexní péče o akutní a chronické bolestivé stavy.

Na tyto služby lze pohlížet i jako na nadstandardní, pokud je pacienti poptávají na základě svého rozhodnutí a individuálních potřeb. Jako nadstandardní služby jsou dále nabízeny klasické, sportovní a reflexní masáže a elektroléčba.

Samotný proces poskytování služeb začíná okamžikem, kdy fyzioterapeut nejprve provede vyšetření pacientova pohybového aparátu a stanoví diagnózu v závislosti na tomto vyšetření. Poté pacientovi vysvětlí pravděpodobnou příčinu obtíží. Po tomto tzv. kineziologickém rozboru se stanoví rehabilitační plán, tedy návrh potřebné terapie. Ve většině případů počet terapií stanoví daný lékař, který pacientovi doporučil rehabilitační léčbu. V Rehabilitaci se konkrétně provádějí běžné procedury, do kterých patří:

- **Měkké techniky** – ošetření zaměřené na svaly, šlachy, podkoží a kůži. Slouží k uvolnění zvýšeného napětí svalů a k odstranění tzv. reflexních změn ve svalech a okolních strukturách. Využívá mobilizační a myofasciální ošetření zahrnující protažení páteře, např. cvičení pomocí postizometrické relaxace (PIR) [20].

- **LTV (léčebná tělesná výchova) na neurofyzilogickém podkladě** – je založena na vzájemné aktivaci svalů v potřebných svalových souhrách. Principy této metody vycházejí především z psychomotorického vývoje, k tomu využívají různé techniky, jako např. Vojtovu metodu reflexní lokomoce, Bobath koncept, propioceptivní neuromuskulární facilitace atd.
- **LTV analytická cvičení** – při tomto druhu pohybu jde většinou o izolovanou aktivaci jednoho svalu (např. posilování hýžďového svalu). Ke cvičení lze využívat i speciálních rehabilitačních míčů (gymbally).
- **Mobilizace a trakce periferních kloubů** – mobilizace je postupné, nenásilné obnovování hybnosti kloubu při funkční poruše. Je prováděna opakovanými pohyby ve směru kloubní blokády. Trakcí se rozumí působení síly na segment v jeho podélné ose. V konečném důsledku tzn. oddálení styčných ploch kloubu. Trakce se používá nejčastěji při akutních bolestivých stavech krční a bederní páteře [12].
- **Elektroléčba** – představuje terapii, která využívá různé druhy elektrických proudů, které zlepšují prokrvení tkání a uvolňují napětí svalů nebo je naopak posilují. Typ elektroléčebné procedury se volí dle charakteru onemocnění. V rehabilitačním zařízení Mgr. Stanislava Zapletala je nejvyužívanější distanční (bezkontaktní) elektroléčba, která je maximálně šetrná ke kůži a lze ji aplikovat i přes oděv či obvazy [11].
- **Reflexní masáž** – tato procedura ovlivňuje bolestivé reflexní zóny, které doprovázejí onemocnění vnitřních orgánů, a působí tak příznivě při bolestech zad, hlavy, kloubů a končetin [18].

Pacient v průběhu léčebného procesu bývá fyzioterapeutem instruován o domácím cvičení, které povede k rychlejšímu zlepšení zdravotního stavu či k jeho udržení. Tato instruktáž může být i součástí terapie. Vyžaduje se dodržování těchto instrukcí, které jsou nutné pro účinnost terapie.

Nejčastěji poskytovanější služby

Nejčastěji požadované služby návštěvníků Rehabilitace jsou procedury určené pacientům po traumatech, jako jsou např. zlomeniny, řezné rány, fixace apod. Tyto případy představují asi jednu třetinu všech vykonávaných procedur.

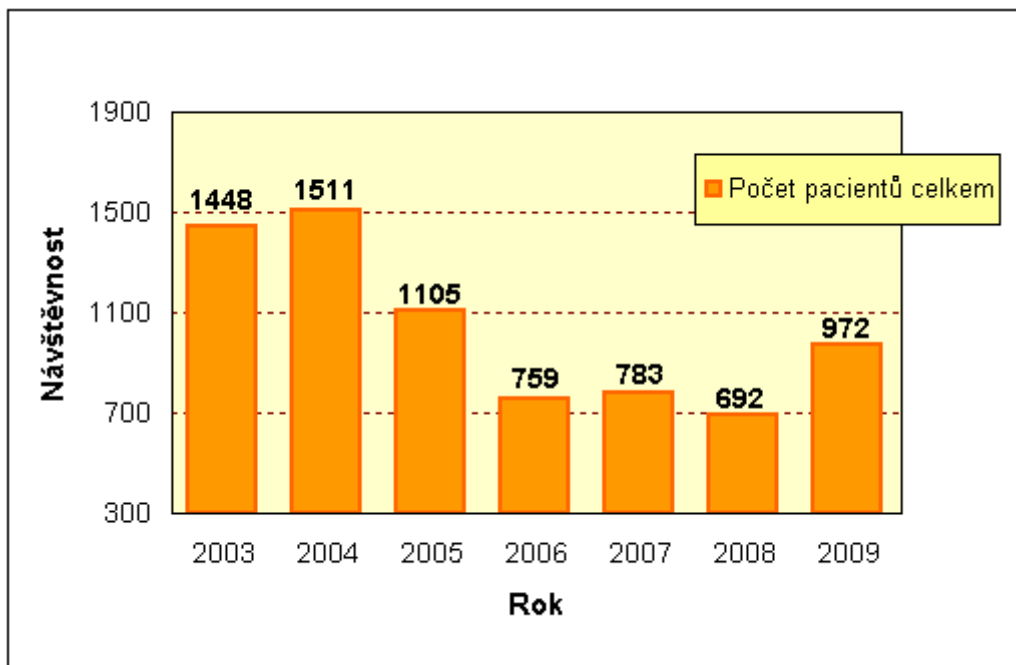
Druhou třetinu zastupují případy vertebrogenní algického syndromu (centrace páteře, trakce páteře), vadného držení těla, CB syndrom (bolesti ve středním a dolním úseku páteře) a CC syndrom (bolesti hlavy).

Zbytek nejčastěji prováděných procedur představují ty, které jsou zaměřené na stavy po operacích, jako syndrom karpálního tunelu (bolest v oblasti zápěstí), ruptury rotátorové manžety nebo plastiky předních zkřížených vazů. Další případy se týkají léčby vrozených vývojových vad, neurologických onemocnění (parézy, postižení nervů, cévní mozkové příhody, dětská mozková obrna) nebo stavů po náhradách kloubů, kyčlí a kolen (TEP - totální endoprotéza).

2.3 *Statistické údaje o návštěvnosti zdravotnického zařízení*

Mgr. Stanislav Zapletal – Rehabilitace působí ve městě Napajedla jako jediné zdravotnické středisko svého druhu, proto se nepotýká s nedostatečnou poptávkou u zákazníků. I přesto však ve svých statistikách vykazuje kolísající návštěvnost, která je však ovlivněna různými skutečnostmi.

Obr. 2.2: Návštěvnost Rehabilitace v období od roku 2003 – 2009



Zdroj: [Interní zdroje, vlastní zpracování]

V uvedeném grafu (Obr. 2.2) je zobrazena celková návštěvnost Rehabilitace v období od roku 2003 do roku 2009. Prudký pokles návštěvnosti v roce 2005 byl způsoben stěhováním Rehabilitace do areálu Slavia. V té době také Mgr. Stanislav Zapletal

zakládal společnost IMTE s.r.o., ve které začal i odborně působit. Ordinování v Rehabilitaci tak omezil pouze na dva dny v týdnu, což se také odrazilo v počtu pacientů. Kolísání v jednotlivých letech je taktéž zapříčiněno počtem kurzů a seminářů, kterých se fyzioterapeuti účastní pro zvyšování své kvalifikace. V loňském roce byl zaznamenán prudký nárůst počtu pacientů, který byl vyvolán přechodem Mgr. Jany Trendové z částečného pracovního úvazku na hlavní pracovní poměr.

Každý z fyzioterapeutů (zaměstnaných na HPČ) se průměrně věnuje asi čtyřiceti pacientům za měsíc. Zde však opět hraje roli několik faktorů, jako např. počet terapií jednoho pacienta (obvykle ošetřující lékař stanovuje šest terapií), náročnost případu či opakování terapie.

3 Teoretická východiska měření spokojenosti zákazníků

Moje celá diplomová práce je orientována na oblast marketingu služeb. Proto je nutné nastínit základní teoretická východiska týkající se této problematiky. Hlavní prostor bude věnován především charakteru služeb, marketingovému mixu aplikovatelného na oblast služeb a také problematice výzkumu spokojenosti a jejího měření. Na základě toho bude následně založena praktická část mé práce.

3.1 Charakteristika služby a její vlastnosti

Podstatu služeb nejlépe vystihuje definice od Philipa Kotlera: „*Služba je jakýkoliv akt nebo výkon, který může jedna strana nabídnout jiné straně a který je svojí podstatou nehmotný a nevede ke změně vlastnictví čehokoliv. Příprava služby může, ale nemusí, být spojena s fyzickým výrobkem.*“¹

Služby se mění v závislosti na mnoha faktorech, např. zda jsou zaměřeny na uspokojování osobních či obchodních potřeb, zda vyžadují fyzickou přítomnost zákazníka nebo zda závisejí spíše na zařízeních nebo na lidech [14].

Každá služba je specifickou kombinací vlastností, které jsou v ní zastoupeny v určitém poměru. Tato skutečnost značně ovlivňuje marketingové programy a strategie podniků zabývajících se službami. Jedná se především o vlastnost nehmotnost, neoddělitelnost, proměnlivost a pomíjivost.

Nehmotnost

Nejcharakterističtější vlastností služeb je jejich nehmotnost, nehmatatelnost. Služby nelze zhodnotit žádným fyzickým smyslem – nelze ji před koupí vidět, ochutnat, nahmatat, slyšet nebo cítit. Výsledkem je tak větší míra nejistoty zákazníků při poskytování služby. Zákazník má taktéž ztížený výběr mezi konkurujícími si producenty podobných služeb [7].

Pro snížení nejistoty zákazníci hledají důkazy kvality. Kladou důraz na osobní zdroje informací a vytvářejí si názory na kvalitu pomocí místa, lidí, vybavení, komunikačních materiálů, symbolů a cen, kterých si všímají [8].

¹ KOTLER, P., KELLER, K. L. *Marketing Management*. 12. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007. 792 s. ISBN 978-80-247-1359-5. Str. 440.

Management firmy by se proto měl pokoušet o zhmotnění služby a zdůrazňovat tak její hmotné prvky. Dále je třeba omezit složitosti související s poskytováním služeb a zaměřit se na kvalitu služeb a na tvorbu silné značky [13].

Neoddělitelnost

Služby jsou na rozdíl od zboží obvykle produkovány a spotřebovávány ve stejný okamžik. Služba je realizována v přítomnosti zákazníka, který se tak účastní procesu poskytování služby a stává se tak neoddělitelnou součástí její produkce. Producent služby a zákazník se musejí setkat v místě a v čase tak, aby výhoda, kterou zákazník získává poskytnutím služby, mohla být realizována. Zákazník zpravidla nemusí být přítomen po celou dobu procesu poskytování služby, ale v některých případech je jeho účast nezbytná, např. při ošetření pacienta lékařem.

Dalším rysem této vlastnosti je i fakt, že zákazník a poskytovatel pomocí vzájemné interakce ovlivňují celkovou kvalitu výsledné služby. V některých případech mohou vznikat i tzv. místní monopoly. Jedná se o situace, kdy poskytovatel služby je něčím jedinečný (např. vynikající soukromý lékař) a existuje omezená produkční kapacita [7].

Pro překonání této vlastnosti by se podnik měl zabývat především řízením vztahů se zákazníky a zdokonalováním systému dodávky služeb [13].

Proměnlivost

Služby závisejí na tom, kdo, kdy a kde je poskytuje, proto jsou velice proměnlivé. Variabilita služeb souvisí především se standardem kvality služeb. V tomto případě nelze provádět výstupní kontroly, tak jako u zboží. Je proto možné, že způsob poskytnutí jedné a té samé služby se liší, a to dokonce v rámci jedné firmy. Může nastat i situace, kdy jeden a týž člověk během jednoho dne poskytne jinou kvalitu jím prováděné služby [8, 7].

Heterogenita služeb je tedy příčinou, že zákazník nemusí vždy obdržet totožnou kvalitu služby. Často se také musí podrobit pravidlům pro poskytování služby, aby byla zachována konzistence její kvality. Navíc se i obtížně vybírá mezi konkurujícími si producenty. Zákazníci kupující služby si tuto proměnlivost uvědomují, a proto přisuzují větší význam osobním referencím [15, 8].

Organizace dosáhne služeb vysoké kvality investováním do výběru kvalifikovaného personálu, do jeho výcviku a motivace a systematickým monitorováním spokojenosti zákazníků, pomocí kterého se odhalí nedostatky a služba tak může být zdokonalena [4].

Pomíjivost

Nehmotnost služeb je příčinou toho, že služby nelze skladovat, uchovávat, znovu prodávat nebo vracet. Pro daný okamžik jsou ztracené, zničené. Důsledkem toho je snaha sladit nabídku s poptávkou. Producenti služeb však často bývají konfrontováni jak s nadbytečnou, tak s nenaplněnou kapacitou, na což reagují flexibilitou cen. Zničitelnost služby je i příčinou toho, že zákazník službu obtížně reklamuje.

Vedení podniku proto musí reagovat stanovením pravidel pro vyřizování zákaznických stížností, plánováním poptávky a využití kapacit [15].

Jako příklad pomíjivosti služeb lze uvést situaci ze zdravotnictví, kdy se pacient nedostaví na ambulanci, lékařská služba tedy nemůže být poskytnuta a čas lékaře je zmařen. Dalo by se říci, že služba je naplněna pouze kontaktem pacienta s lékařem. Pro vyrovnání nabídky s poptávkou může sloužit systém návštěv pacientů ve zdravotnickém středisku nebo přeobjednání dalšího pacienta pro vyplnění existující mezery [4].

Lidmila Janečková a Miroslava Vašíková ve své knize Marketing služeb [7] připojují k těmto čtyřem základním vlastnostem další charakteristický rys, a to **nemožnost vlastnictví**.

Nemožnost vlastnit službu souvisí s nehmotností a zničitelností. Při nákupu zboží přechází na zákazníka právo zboží vlastnit. Při poskytování služby však zákazník nezískává žádné vlastnictví, ale pouze si kupuje právo na poskytnutí služby. Tato vlastnost má také vliv na strukturu distribučních kanálů, které jsou ve většině případů přímé nebo velmi krátké [15].

3.2 Marketingový mix služeb

Každý podnik ve své existenci musí řešit řadu otázek, např. jak efektivně působit na zákazníky nebo jaký produkt zákazník očekává, za jakou cenu a kde. Již celou řadu let se vyvíjí a používá rámec, který pomáhá manažerům při zavádění marketingových strategií a programů. Soubor těchto marketingových nástrojů je běžně znám jako marketingový mix [5]. Marketingový mix je tvořen z několika prvků v různé intenzitě a pořadí, které jsou vzájemně propojeny. Původní a asi nejznámější je produktový marketingový mix 4P, který v sobě zahrnuje **produkt** (product), **cenu** (price), **distribuci** (place) a **marketingovou komunikaci** (promotion). V důsledku specifičnosti služeb se ale ukázalo, že aplikace 4P

pro účinné vytváření marketingových plánů nestačí, a proto se vyžaduje rozšíření marketingového mixu o další tři nástroje, které tak přiblíží službu zákazníkovi. Jedná se tedy o prvky [7]:

- **lidé** (people), usnadňující vzájemnou interakci mezi poskytovatelem služeb;
- **materiální prostředí** (physical evidence), jež pomáhá zhmotnit službu;
- **procesy** (process management), které zefektivňují produkci služeb a činí ji pro zákazníky příjemnější.

3.2.1 Produkt - služba

Produktem se rozumí vše, co může být nabídnuto na trhu k uspokojení potřeb a přání zákazníků. Služba je složitý produkt, kdy se jedná o soubor hmotných a nehmotných prvků obsahujících funkční, sociální a psychologické užítky nebo výhody [8, 7]. Produkt je v každém podniku základní stavební jednotkou marketingových aktivit. Měly by být konkretizovány potřeby, přání, požadavky a očekávání zákazníků. Podnik by měl proto svůj výrobek posuzovat podle jeho užitků a charakteristických vlastností. Tím by mělo být zajištěno, že zákazník skutečně dostane to, co očekává a co potřebuje [5].

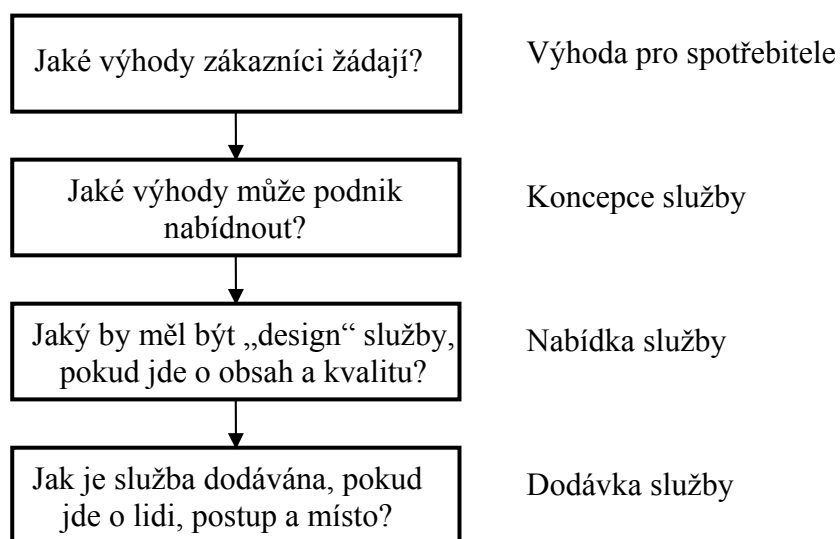
Celkově je služba vnímána pomocí tří prvků, a to [7]:

- **Materiálních prvků**, představujících hmotné složky služby, které ji doplňují a umožňují její poskytnutí.
- **Smyslových požitků** rozpoznatelných našimi smysly.
- **Psychologických výhod nabídky**, kdy určení těchto výhod je subjektivní a pro každého zákazníka odlišné.

Na služby je možno pohlížet ze čtyř úrovní znázorněných v následujícím obrázku 3.1 spolu s dílčími otázkami, kterými by se každý podnik měl zabývat v celkovém procesu tvorby produktu.

Koncepce nabízené služby musí definovat výhody, které organizaci odlišují od konkurence. Je nutné odpovědět na základní otázky týkající se oboru podnikání, přání a potřeb, které se podnik snaží uspokojit. Koncepci je pak třeba převést do konkrétní podoby nabídky. Přitom je nutné věnovat pozornost, jakým způsobem je služba produkována, distribuována a konzumována. Součástí koncepce služeb je také organizace vztahů mezi klientem a organizací a vytváření image služby [7].

Obr. 3.1: Čtyři základní úrovně služeb



Zdroj: [4, str. 116, upraveno autorem]

S nabídkou služeb souvisí také jejich kvalita. Zákazníci si vytvářejí určitá očekávání o dané službě na základě mnoha zdrojů, jako jsou minulé zkušenosti, ústní doporučení nebo reklama. Následně pak hodnotí kvalitu porovnáním skutečně obdržené služby s tím, co očekávali. Protože potřeby a očekávání se liší podle zákazníků a situace, je kvalita služeb vysoce subjektivní záležitostí [6]. Kvalita služeb má dvě dimenze, technickou (výsledek výrobního procesu) a funkční (vycházející z interakce mezi zákazníkem a poskytovatel). Tyto dvě dimenze zdůrazňují subjektivní povahu hodnocení kvality. Významnou úlohu zde hraje také image firmy [10].

Produkt ve zdravotnictví

Produkt ve zdravotnických zařízeních může mít různé formy. Nejčastěji se jedná o diagnostické, léčebné a ošetrovatelské služby. Jde tedy především o výsledky a výstupy činnosti zdravotnického zařízení. V produktu se odráží kultura organizace i morálka jednotlivých zaměstnanců. Hlavním kritériem pro hodnocení produktu je především účinnost, celková kvalita služeb, přijatelnost poskytnutých služeb pro klienty nebo jejich kladné hodnocení [2].

3.2.2 Cena

Cena je jediným prvkem marketingového mixu, který je zdrojem příjmů podniku. Ostatní prvky produkují pouze náklady. O ceně lze také říci, že je jedním z nejpružnějších nástrojů mixu. Lze ji rychle měnit na rozdíl od vlastností produktu, marketingové

komunikace či závazků k distributorům. Ceny také sdělují trhu zamýšlený hodnotový positioning výrobku či značky společnosti [8].

Hodnota služby není determinována pouze cenou, ale i užitek, který zákazníkovi služba přinese. Cena služby naznačuje, jakou kvalitu má od služby zákazník očekávat. Často firmy vystavují své ceníky, a tím předem informují zákazníky o kvalitě. Zákazník při rozhodování přihlíží k celkovým nákladům na pořízení služby a srovnává cenu s konkurencí [13]. Při poskytování služby mohou zákazníkovi vznikat i náklady spojené s časem (náklady ztracené příležitosti, vyhledávání informací apod.), s fyzickým úsilím (většinou služby spojené s určitými předměty) a s psychickým úsilím (služby vyžadující její pochopení, překonání psychologických nebo sociálních zábran).

Klasifikace služeb pro cenové účely

- **Služby podléhající veřejné regulaci** – ceny ovlivňuje stát či místní správa. Při stanovení regulovaných cen se přihlíží na sociální a politická hlediska. Ve většině případů jsou udržovány na nízké úrovni, jež umožní široký přístup k těmto službám.
- **Služby podléhající samoregulaci** – regulace cen pomocí různých profesních institucí a asociací.
- **Tržní služby** – cenu určuje prodejce na základě mnoha faktorů, jako jsou např. náklady, konkurence, vnímaná hodnota služby zákazníkem či výše poptávky [7].

Cíle cenové politiky

Každý podnik posuzuje a stanovuje své cíle cenové politiky. Neziskové organizace si určují cíle, které jsou odrazem politické a sociální politiky. Může se jednat např. o [4]:

- maximální využití zařízení a vybavení;
- maximalizaci finančních zdrojů k udržení nebo zvýšení výdajů na personál a programy, které zajistí kvalitu služeb při efektivním vynakládání nákladů;
- maximalizaci výnosů, efektivitu a účinnost služeb;
- plnou nebo částečnou úhradu nákladů.

Cena ve zdravotnictví

Ve zdravotnictví existují dva druhy cen, ceny regulované a ceny smluvní. Převážná část cen zdravotnických služeb se řadí do první jmenované skupiny. Tyto ceny tak vznikají v rámci dohadovacího řízení mezi zástupci poskytovatelů zdravotní péče, zdravotními pojišťovnami a orgány státu. Velkým nedostatkem těchto cen je mj. i to, že nejsou v mnoha případech podloženy seriózními kalkulacemi a nejsou obecně akceptované účastníky procesu zdravotní péče [2]. Poplatky ve zdravotnictví jsou udržovány na co nejnižší úrovni, aby se umožnilo jejich široké využití. Zákazníci si utvářejí názor na výši ceny, kterou jsou ochotni platit za danou kvalitu péče [4].

3.2.3 Distribuce

Rozhodování o distribuci souvisí s usnadněním přístupu zákazníka ke službě. Zabývá se umístěním služby a volbou případného zprostředkovatele dodávky služeb. Distribuce představuje nejméně flexibilní prvek marketingového mixu. To znamená, že jednou přijatá rozhodnutí se velmi špatně mění nebo nejdou změnit vůbec. Zpřístupnění služeb zákazníkům se od prodeje zboží liší. Příčinou jsou vlastnosti služeb, především jejich nehmotnost a neoddělitelnost. Ve většině případů se využívá přímých distribučních kanálů. Zapojování zprostředkovatelů je v této oblasti méně časté, pokud jsou však sjednání, stávají se koproducenty služby [7, 9].

Výběr distribučního kanálu závisí na charakteru a flexibilitě služby a na interakci mezi poskytovatelem a zákazníkem. Rozlišují se tři typy situací, kdy [13]:

- **Zákazník jde k poskytovateli služeb.** Provozovny by měly být umístěny co nejblíže k zákazníkovi, proto se často nacházejí v místech s vysokou koncentrací poptávky.
- **Poskytovatel služeb jde k zákazníkovi.** Zde je kladen důraz na osobní jednání. Služba bývá poskytována přímo u zákazníka.
- **Poskytování služeb probíhá na dálku,** prostřednictvím komunikačních prostředků.

Místo poskytování zdravotnických služeb souvisí s vytvářením sítě zdravotnických zařízení a s celkovou strukturou míst, ve kterých je zdravotní péče poskytována. Hlavním kritériem distribuce zdravotnických služeb je hledisko jejich dostupnosti. Ta je důležitá pro spokojenost pacienta, ale i pro celkový hospodářský úspěch

provozu. U určité skupiny zákazníků (např. u vozíčkářů) je dostupnost základem pro realizaci služby [2, 13].

3.2.4 Marketingová komunikace

Marketingová komunikace jako základní prvek marketingového mixu služeb zajišťuje komunikaci umístění služby zákazníkům a ostatním klíčovým trhům. Ovlivňuje chování potenciálních zákazníků a je směřována k cílovým spotřebitelům i široké veřejnosti [4].

Snahou většiny podniků je vytvoření pozitivního dojmu a udržení nebo zvýšení úrovně poptávky. V neziskových organizacích jako např. ve zdravotnickém zařízení se komunikační cíle mohou týkat také [1]:

- změny povědomí nebo image (např. v souvislosti s léčebným procesem či standardy ošetrovatelské péče),
- zvýšení motivace zaměstnanců,
- zlepšení vztahů s obchodními partnery,
- poučení veřejnosti o službě,
- představení nové léčebné metody atd.

Komunikační mix služeb je důležitý, protože ve většině případů přibližuje nehmotný produkt spotřebiteli, a tím snižuje jeho nejistotu při výběru a nákupu služby. Využívá k tomu řadu specifických nástrojů.

Reklama

Reklama představuje jakoukoli placenou formu neosobní prezentace prostřednictvím tiskových médií, rozhlasu, televize, plakátů, firemních štítů atd. Základními cíli reklamy je informovat, připomenout nebo znovu získat zákazníky. Reklama v neziskových organizacích se snaží vzbudit a připoutat pozornost a zájem ke službě, dále vyvolat přání, vnuknout přesvědčení a vyzvat zákazníky k jednání [4].

Podpora prodeje

Podpora prodeje představuje celou řadu stimulačních aktivit prostřednictvím programů, zvýhodňujících věrné zákazníky, nebo propagačních materiálů, jako jsou brožury, informační letáky apod. Zaměřuje se jednak na zákazníky, ale také na prostředníky a prodejní personál. Jedná se o určitou kombinaci reklamy a cenových

opatření. Cílem podpory prodeje je zvýšení objemu prodeje, vyzkoušení nové služby, odlákání od konkurence nebo odměnění zákazníka za věrnost [10, 13].

Public Relations

Public Relations neboli vztahy s veřejností zahrnují širokou škálu programů, které podporují a ochraňují image společnosti nebo jejích produktů. Má za cíl vyvolat kladné postoje a zájem veřejnosti k podniku. K hlavním úkolům PR patří vztahy s tiskem, publicita produktů, korporátní komunikace, lobbying a poradenství [8].

Osobní prodej

Jedná se o nákladnou, ale vysoce efektivní oboustrannou komunikaci. Cílem tohoto nástroje je realizace prodeje. Obsah a forma sdělení může být přizpůsobena konkrétnímu zákazníkovi a dané situaci. Význam osobního prodeje ve službách vyplývá z neoddělitelnosti služeb, kdy dochází k interakci mezi zákazníkem a producentem služeb. Tento vztah je důležitý především u služeb s častým kontaktem se zákazníkem [7].

Direct marketing

Direct marketing je přímá, adresná komunikace mezi zákazníkem a prodávajícím. Komunikace probíhá prostřednictvím pošty, telefonu, televizního či rozhlasového vysílání, novin a časopisů. Mezi nástroje direct marketingu řadíme direct mail, telemarketing, katalogový prodej nebo marketing s přímou odezvou [7].

Tyto tradiční nástroje komunikačního mixu jsou v současné době doplňovány moderními formami, jako např. komunikace pomocí internetu, která šetří náklady a vytváří trvalé vztahy mezi podnikem a zákazníky.

Komunikace ve zdravotnickém zařízení plní několik rolí – manažerskou, marketingovou, terapeutickou a etickou. Pacient tak může prostřednictvím kvalitní komunikace lépe vyhodnotit způsob péče než kvalitu samotného lékařského zákroku [1]. Komunikace ve zdravotnictví probíhá především ve čtyřech úrovních, a to mezi [2]:

- zdravotnickými pracovníky a klienty;
- managementem a pracovníky;
- managementem a reprezentanty ostatních účastníků zdravotní péče (zástupců zdravotních pojišťoven nebo zástupců státu apod.) a
- komunikace s médii.

Vzhledem k nedostatku financí v českém zdravotnictví je jako nástroj marketingové komunikace nejčastěji využíván PR, osobní komunikace s klienty a drobné propagační materiály [13].

3.2.5 Lidé

Jednou z vlastností služeb je neoddělitelnost od jejich poskytovatele. Při produkování služeb také dochází ve větší či menší míře ke kontaktům se zákazníky. Tyto skutečnosti tak vedly k zařazení lidského faktoru mezi prvky marketingového mixu služeb. Podíl lidí na nabídce služeb má tři základní formy [7]:

- Produkce vyžaduje přímou či nepřímou účast zaměstnanců podniku;
- Na tvorbě se mnohdy aktivně podílí zákazník, který se tak stává spoluproducentem služby;
- Zákazníci, jejich rodina, přátelé a známí tvoří referenční trh, který přispívá při tvorbě image společnosti.

Tento prvek marketingového mixu tedy zahrnuje dvě významné skupiny, a to zaměstnance a zákazníky. Jak už z výše uvedeného vyplývá, **zákazníci** ve službách plní tři důležité role – spoluproducent služby, její uživatel a nositel informací.

Zaměstnanci jsou nedílnou součástí výroby a dodávky služeb. V konečném důsledku také reprezentují podnik u zákazníků. S jejich pomocí se služba diferencuje, a díky tomu se zvyšuje hodnota firmy. Úspěch do značné míry závisí na výběru, školení, motivaci a řízení pracovníků. Největší význam mají pracovníci v organizacích, kde dochází k vysokému kontaktu se zákazníkem [13].

Obr. 3.2: Kategorizační schéma zaměstnanců

	<i>Přímý vztah k marketingovému mixu</i>	<i>Nepřímý vztah k marketingovému mixu</i>
<i>Častý kontakt se zákazníky</i>	Kontaktní pracovníci	Obsluhující pracovníci
<i>Výjimečný nebo žádný kontakt</i>	Koncepční pracovníci	Podpůrní pracovníci

Zdroj: [10, str.169, upraveno autorem]

Ne všichni zaměstnanci mají stejnou úlohu při poskytování služeb. Podle frekvence styku se zákazníkem a účasti na běžných marketingových aktivitách se zaměstnanci kategorizují do čtyř skupin uvedených na obrázku 3.2.

Kontaktní pracovníci jsou v častém nebo pravidelném styku se zákazníky a významně se podílejí na marketingových činnostech. Většinou se jedná o funkce spojené s poskytováním nebo prodejem služeb. Důležité je jejich vyškolení, motivování a připravenost posloužit zákazníkům.

Obsluhující pracovníci do marketingu moc nemluví, ale jsou v častém kontaktu se zákazníky. Je vhodné tyto zaměstnance marketingově zaškolit, především co se týče strategie podniku a nabízeného sortimentu služeb.

Koncepční pracovníci se zákazníky téměř vůbec nejednají, jsou ale činní v marketingu, kde ovlivňují tradiční prvky marketingového mixu.

Podpůrní pracovníci vykonávají všechny podpůrné funkce. Nejsou v kontaktu se zákazníky ani se nepodílejí na běžných marketingových činnostech. Svou podporou však významně ovlivňují veškeré činnosti organizace [13].

Ve službách se klade velký důraz na řízení zaměstnanců. Firma by měla mít propracovaný systém týkající se [7]:

- přijímání zaměstnanců,
- tréninku a vzdělávání,
- vývoje kariéry,
- odměňování,
- monitorování a kontroly zaměstnanců.

Je velmi důležité zaměstnance správně vybírat, vzdělávat, vést a motivovat. K tomu může posloužit interní marketing, jehož cílem je získání a udržení kvalifikovaných a motivovaných zaměstnanců.

Lidé ve zdravotnictví

S lidským faktorem ve zdravotnictví úzce souvisí komunikace, která je jedním z nejvýznamnějších atributů činnosti zdravotnických zařízení. Pacienti předpokládají a prosazují svá práva na dostupnost informací, které jsou pro ně podstatné. Proto je nezbytné vytvořit postupy a strategie týkající se této komunikace. V případě zaměstnanců je nutné standardizovat jejich chování do jednotné roviny [13]. Je také důležité, aby

všichni aktéři procesu zdravotní péče dodržovali základní etické principy. V současné době se však vyskytuje i neetické chování některých zdravotníků. Jde např. o arogantní chování, hrubé a necitlivé chování nebo nerespektování důstojnosti pacienta [2].

3.2.6 Materiální prostředí

Vzhledem k nehmotné povaze služeb dochází k tomu, že zákazník není schopný posoudit službu před její spotřebou. Materiální prostředí svým způsobem poukazuje na vlastnosti služby. Právě první dojmy zákazníka při vstupu do provozovny navozují pozitivní či negativní očekávání (např. elegance, vstřícnost, srdečnost, luxus). Vzhled budovy, zařízení interiéru a atmosféra vyvolává v návštěvníkovi představu o charakteru služby, její jakosti a profesionalitě provedení. Atmosféru pak dotváří hudba, vůně, zrakové vjemy, barvy nebo teplota [7].

Mezi **prvky materiálního prostředí** služby je možné zařadit [13]:

- **Exteriér** – rozvržení prostoru budovy, funkčnost prostoru, bezpečnostní a legislativní požadavky;
- **Interiér** – vybavení, celková příjemnost a pohodlnost (např. posezení v čekárně, nápojový automat atd.);
- **Osvětlení** – intenzita denního světla, způsob a barva osvětlení;
- **Značení** – např. informační tabule, označení zdravotnických zařízení;
- **Barvy, vůně a hudba.**

Doplňkem materiálního prostředí je i tzv. **periferní prostředí**, které představuje zhmotňující prvek služby v podobě drobností, které si zákazník po obdržení služby může odnést s sebou. Jedná se např. o atraktivně graficky zpracovanou vstupenku, vizitky, jízdenky, mapky apod. Užití těchto drobných materiálových podnětů, které samy o sobě nemají výraznou hodnotu, může napomoci k odlišení podniku od konkurence [7].

Co se týče **materiálního prostředí ve zdravotnických zařízeních**, dochází zde v několika posledních letech ke změně kultury prostředí, ve kterém je zdravotní péče poskytována. Týká se to především zlepšení hygienických podmínek, sociálního zázemí zdravotnických zařízení a zlepšení celkové kultury prostředí [2].

3.2.7 Procesy

Zákazníci ve službách často vnímají systém poskytování služby jako nedílnou součást samotného produktu. Veškeré pracovní činnosti představují určitý proces.

„Procesy zahrnují postupy, úkoly, časové rozvrhy, mechanismy, činnosti a rutiny, pomocí nichž je produkt či služba poskytována zákazníkovi.“²

Vzájemnou interakcí zákazníka a poskytovatele služby dochází k řadě kroků. Podle počtu těchto kroků hodnotíme složitost procesu produkce služby. Podle možných způsobů produkce se jedná o různorodost procesu. Např. nemocnice poskytuje složité a různorodé služby, zatímco praktický lékař zpravidla nabízí jednodušší služby různorodého charakteru. Složitější úkony pak přenechává odborným specialistům.

V procesu poskytování služeb se ve většině případů zákazník přímo setkává se službou. V případech, kdy je služba zároveň poskytována a spotřebována, se jedná o **služby s vysokým kontaktem se zákazníkem**. V opačném případě jde o **služby s nízkým kontaktem se zákazníkem**, kdy část procesu lze provádět bez přímé účasti zákazníka [7].

Procesy se mohou měnit dle fáze realizace služby. Jedná se o [13]:

- **Předprodejní činnosti** – zásady služby a komunikace se zákazníky, technická podpora, reklama apod.
- **Prodejní činnosti** – obslužení poptávky, časování, úroveň služeb, dodávka služby, monitorování prostředí aj.
- **Poprodejní činnosti** – systém pro vyřizování reklamací a stížností, nápravná opatření nebo návrhy pro zdokonalování služeb.

Zefektivňování a zjednodušování procesů lze docílit mj. zvyšováním produktivity, individuálním přístupem, řízením kapacit a front, přesným stanovením pracovních funkcí nebo rozmístěním a vzhledem budov a zařízení [13].

Procesy ve zdravotnictví

Zdravotní péče se vyznačuje vysokou mírou kontaktu zákazníka se službou. Pacient musí být fyzicky přítomen. Úloha lékaře v procesu poskytování zdravotních služeb je

² PAYNE, A. *Marketing služeb*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1996. 247 s. ISBN 80-7169-276-X. Str. 173.

klíčová, nenahraditelná. Produktivitu poskytovaných služeb lze měřit pomocí počtu ošetřených pacientů v určitém časovém období. Zvyšování produktivity by bylo na úkor kvality péče. Kromě toho se ve zdravotnictví nachází velké rozdíly v náročnosti na lidskou práci a na hmotná aktiva, a to při léčení různých chorob [7].

3.3 Spokojenost zákazníků

V dnešní době se zdá být samozřejmostí, že by se společnosti měly pokoušet uspokojit své zákazníky. Spokojený zákazník se většinou vrací a šíří o firmě kladné reference svým blízkých či známým. Avšak v důsledku dnešní doby se může stát, že zákazníci mohou odejít a uspokojit své potřeby u konkurence i přesto, že jsou plně spokojeni s poskytovanou službou [3].

Obecně je známo, že cena na udržení zákazníka je desetinná v porovnání s jeho získáním, jde např. o náklady spojené se zjišťováním informací o nových pacientech, které především vznikají při první návštěvě zdravotnického zařízení. Stálí zákazníci také službu znají, a je proto levnější je obsloužit. Hladina očekávání je stanovena a zákazníci vědí, jakou roli mají hrát v procesu dodání služby. Pokud už tedy firma zákazníka získala, měla by se pokusit o jeho udržení [6].

Obchodník musí neustále kontrolovat puls spokojenosti zákazníka. Přímý kontakt může naznačit, co dělá dobře a kde dělá chyby. Taková zpětná vazba je proveditelná i v těch nejmenších společnostech [3].

„Spokojenost lze definovat jako subjektivní pocit člověka o naplnění jeho potřeb a přání.“³

Obecně platí, že míra spokojenosti je výsledkem porovnání očekávání zákazníka s tím, jak vnímá skutečnou hodnotu služby.

$$\text{SPOKOJENOST} = \text{VNÍMANÁ HODNOTA} - \text{OČEKÁVÁNÍ}$$

Spokojenost je tedy veličina relativní, která je výsledkem porovnání dvou veličin [1]. Spotřebitelé jsou velmi spokojeni, jestliže výsledky překračují jejich očekávání, vyhovují-li výsledky očekávání, jsou spokojeni. Míra zklamání závisí na tom, jak zákazníci zhodnotí rozdíl mezi očekáváním a skutečným stavem. Očekávání se vytváří na základě

³ KOZEL, R. a kol. *Moderní marketingový výzkum*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2006. 280 s. ISBN 80-247-0966-X. Str. 190.

image a minulé zkušenosti s organizací a její službou, ale i díky informacím podaných přáteli, známými, marketéry či konkurenty. Pokud očekávání budou příliš vysoká, pravděpodobně to povede k nespokojenosti zákazníka a naopak [4].

K dosažení vyšší spokojenosti návštěvníků lze dojít působením na obě porovnávané veličiny. Vnímanou hodnotu lze zvyšovat zlepšením kvality poskytovaných služeb a očekávání pomocí vhodného a přiměřeného informování. Jako příklad lze uvést situaci při zdravotním ošetření. Pacient, kterému je podrobně vysvětlen záměr a prognózy jeho léčby, bude mít pravděpodobně přesnější představu o jeho zdravotním stavu, a proto jeho očekávání budou daleko přiměřenější než očekávání neinformovaného pacienta. Výsledné hodnocení spokojenosti tak bude nepochybně lepší.

Cílem měření spokojenosti je získání nezávislých informací od respondentů a poskytnutí potřebných informací manažerům k řízení procesů, které povedou ke zlepšení kvality služeb [1].

3.3.1 Výzkum spokojenosti zákazníka

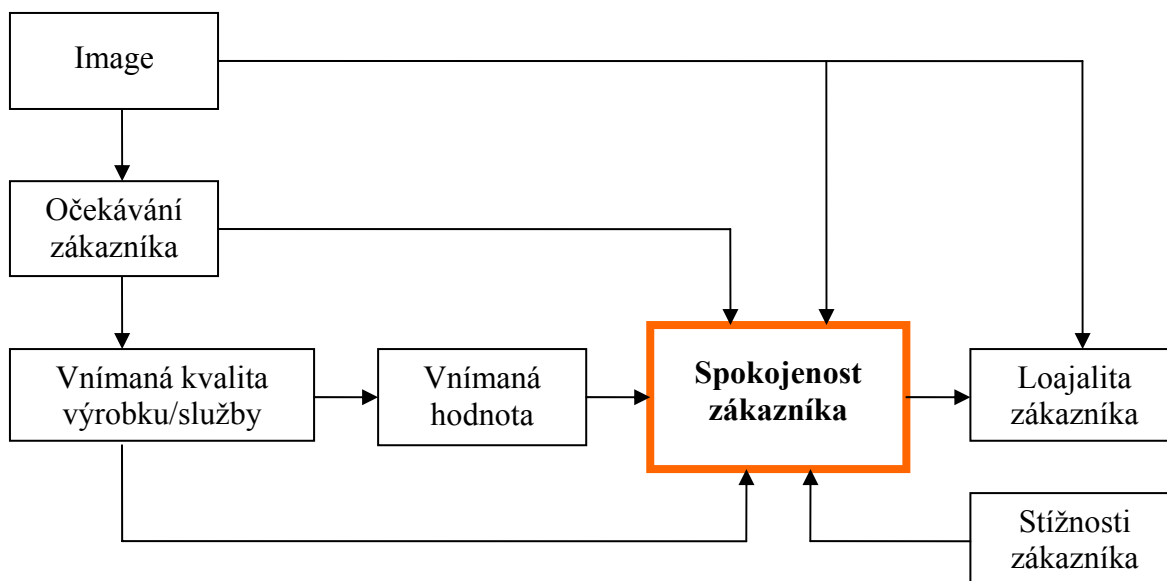
Mnoho společností systematicky měří spokojenost zákazníků a sleduje jednotlivé faktory, které ji vytvářejí. Spokojenost je jedním z klíčů, jak si udržet zákazníka, a proto by se měla zjišťovat pravidelně. Vysoce spokojený zákazník [8]:

- je věrný,
- nakupuje větší množství výrobků či služeb,
- vyjadřuje se příznivě o společnosti a jejích produktech,
- věnuje méně pozornosti konkurenci,
- je méně citlivý na cenu,
- poskytuje nápady,
- jeho obsluha je méně nákladná než u nových zákazníků.

Zjišťování spokojenosti je založeno na měření celkové (akumulované) spokojenosti, která je ovlivňována celou řadou dílčích faktorů spokojenosti. Tyto faktory musejí být měřitelné a je třeba znát jejich význam (důležitost) pro zákazníka v rámci celkové spokojenosti.

Měření lze provádět pomocí indexu spokojenosti zákazníka. Jedná se o metodu, která sleduje celkem sedm oblastí s rozhodujícím vlivem na spokojenost zákazníka. Vztahy mezi nimi zobrazuje následující model (Obr. 3.3) [9].

Obr. 3.3: Model spokojenosti zákazníka



Zdroj: [9, str. 191, upraveno autorem]

Image představuje vztah zákazníka k výrobku či službě, značce nebo podniku a jedná se o základ pro analýzu spokojenosti. Jak už bylo v předchozím textu uvedeno, očekávání zákazníka jsou individuální, vztahují se k představám o produktu a mají přímý vliv na spokojenost. Vnímaná kvalita zákazníkem se vztahuje nejen na samotný produkt, ale také na doprovodné služby, které souvisí s jeho dostupností. Vnímanou hodnotu lze vyjádřit jako poměr ceny a vnímané kvality. Stížnost zákazníka je důsledkem nerovnováhy výkonu a očekávání. Naopak loajalita je vytvářena pozitivní nerovnováhou výkonu a očekávání [9].

Metody zjišťování spokojenosti zákazníků

Periodický výzkum přímo sleduje spokojenost zákazníků. Nejjednodušším způsobem tohoto výzkumu je dotazování zákazníků, které by mělo být zaměřené na zjištění spokojenosti se zakoupeným produktem a identifikování příčin jejich kladného či záporného hodnocení. Respondentům lze pokládat také otázky týkající se jejich úmyslů dalšího nákupu a pravděpodobnosti a ochoty doporučit produkt dalším osobám.

Podniky také mohou provádět **analýzu ztracených zákazníků**. Kontaktují tak zákazníky, kteří přestali nakupovat daný produkt nebo přešli ke konkurenci, aby zjistili příčiny tohoto stavu. Je třeba sledovat podíl ztracených zákazníků z celkového počtu, jehož růst jasně svědčí o poklesu spokojenosti.

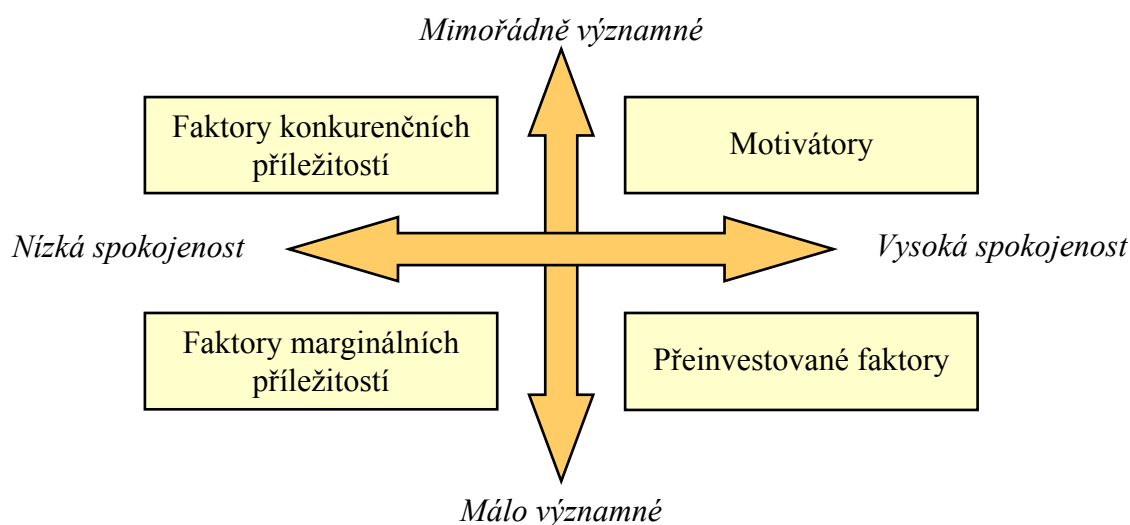
Další možností výzkumu spokojenosti je **mystery shopping**. Firmy si tak najímají osoby, kteří se tváří jako potenciální zákazníci. Pomocí této metody lze zjistit řadu užitečných informací o silných a slabých stránkách při nakupování v dané společnosti či u konkurence. Tito fiktivní zákazníci mohou simulovat určité problémy, např. stěžovat si na danou skutečnost, aby viděli, jak si s tím personál poradí. Mystery shoppingu se mohou účastnit i samotní manažeři v konkurenčních společnostech [8].

Poslední možností, jak přistupovat ke zjišťování spokojenosti, je **systém stížností a návrhů**. Na stížnosti se lze dívat jako na cenný zdroj informací pro marketingový výzkum. Pokud si zákazníci nestěžují přímo podniku, pravděpodobně se podělí o negativní zkušenost s jinými lidmi, což může vést k nepříznivému ovlivnění image společnosti. Mnoho organizací tak poskytuje svým zákazníkům možnost snadného předávání stížností a návrhů, což umožňuje rychlejší řešení a odstraňování problémů. K tomuto účelu jsou ve velkém počtu institucí zřízeny schránky pro návrhy a stížnosti. Tento přístup je však nahodilou a nesystematickou metodou shromažďování informací. Zákazníci, jejichž stížnosti byly uspokojivě vyřešeny, se často vyznačují vyšší věrností [8, 4].

3.3.2 Poziční mapa

Poziční mapa je grafické vyjádření toho, jak spotřebitelé vnímají podobnosti či odlišnosti daných služeb. Většina pozičních map využívá dvě dimenze, které dostatečně charakterizují preference u zákazníků. Mapu lze také využít pro identifikaci umístění konkurence z hlediska rozhodujících atributů služby. Poziční mapa je nástrojem výzkumu trhu a slouží pro identifikaci jeho rozporů [10].

Obr. 3.4: Poziční mapa spokojenost - významnost



Zdroj: [16, upraveno autorem]

Pro hodnocení služeb se sestavuje poziční mapa spokojenosti a významnosti. V první řadě je potřeba stanovit kritéria, která jsou následně hodnocena respondenty v realizovaném marketingovém výzkumu. Na základě údajů o významnosti a hodnocení spokojenosti s jednotlivými kritérii lze sestavit poziční mapu. Podle obrázku 3.4 se jednotlivá kritéria následně rozdělí do čtyř kvadrantů v závislosti na jejich významnosti a hodnocené spokojenosti.

Motivátory představují důležité prvky, které jsou pro zákazníky mimořádně významné. Proto je třeba udržovat je na stávající úrovni a kvalitě.

Přeinvestované faktory se sice vyznačují vysokou spokojeností, ale pro zákazníky mají relativně nízkou významnost. Firma by tak měla snižovat investice do zvyšování kvality těchto prvků.

Faktory marginálních příležitostí zahrnují prvky, u kterých by podnik měl udržovat nebo mírně zvyšovat jejich kvalitu, čímž by dosáhl alespoň mírného růstu spokojenosti zákazníků.

Faktory konkurenčních příležitostí jsou prvky, které jsou pro zákazníky mimořádně významné, ale s jejichž kvalitou nejsou příliš spokojeni. Je nutné těmto prvkům věnovat větší pozornost a investovat více prostředků na zvýšení jejich kvality [16].

4 Metodika shromažďování dat

V této kapitole se budu zabývat metodikou výzkumu, která je rozdělena na dvě hlavní etapy, přípravnou a realizační. Každá tato etapa se skládá z dílčích činností, které na sebe navazují a úzce spolu souvisejí. Výzkum je zaměřen na zjištění spokojenosti návštěvníků rehabilitačního zařízení Mgr. Stanislav Zapletal – Rehabilitace v Napajedlích.

4.1 Přípravná fáze výzkumu

Přípravná fáze výzkumu v sobě zahrnuje potřebné kroky, které jsou nezbytné před zahájením realizace samotného výzkumu.

Identifikace problému

Rehabilitační zařízení Mgr. Stanislav Zapletal – Rehabilitace v Napajedlích je poměrně malou organizací, která nemá pro marketingové činnosti vhodné personální zajištění. Tato skutečnost se proto odráží v současném marketingovém mixu, ve kterém lze nalézt určité nedostatky a slabá místa. Jedná se především o oblast marketingové komunikace nebo materiálního prostředí. Organizaci chybějí potřebné informace, které by ukázaly současnou míru spokojenosti návštěvníků se zdravotnickým zařízením, a napomohly by tak k doplnění a vylepšení jednotlivých prvků stávajícího marketingového mixu.

Cíl výzkumu

Cílem tohoto výzkumu je zjištění potřebných informací přímo od samotných návštěvníků rehabilitace. Tato data by měla pomoci odhalit současnou spokojenost zákazníků s poskytovanými službami, ale i s jednotlivými dílčími oblastmi marketingového mixu, popř. zjistit, jaké nedostatky vidí ve stávající činnosti. Pomocí výsledků výzkumu bude možné navrhnout potřebná opatření pro odstranění slabých míst v marketingovém mixu. Tato doporučení budou respektovat požadavky a očekávání respondentů a měla by tak vést ke zvýšení jejich spokojenosti a celkové kvality péče o pacienty.

Zdroje informací

Při získávání potřebných informací bude využit nejen primární, ale také sekundární výzkum.

V prvé fázi budou zjišťována sekundární data, a to především z interních zdrojů. Potřebné informace budou poskytnuty přímo od samotných fyzioterapeutů a poslouží mj. jako podklad pro analýzu současného marketingového mixu. Jako externí zdroje sekundárních dat využiji odbornou literaturu a časopisy a také webové stránky, týkající se dané problematiky.

Pro vyplnění mezer v požadovaných informacích bude proveden vlastní primární výzkum, který bude v souladu se stanovenými cíli. Konkrétně se bude jednat o výzkum pomocí metody osobního dotazování na základě strukturovaného dotazníku vytvořeného pro dané účely výzkumu.

Výzkumná metoda

Sběr potřebných dat bude realizován pomocí kvantitativního výzkumu. Vzhledem k charakteru informací a dostupným prostředkům bude mému výzkumu nejlépe vyhovovat metoda pomocí osobního dotazování. Díky této metodě tak bude zajištěna zpětná vazba a návratnost odpovědí.

Nástroj výzkumu

Dotazování proběhne na základě strukturovaného dotazníku, navrženého za účelem nalezení potřebných informací a názorů od respondentů (viz. Příloha č. 3).

Výzkum bude zaměřen především na zjištění důležitosti a spokojenosti pacientů s vybranými faktory, které tak ovlivňují celkovou spokojenost. Především se jedná o oblast poskytovaných služeb, přístup a komunikaci fyzioterapeuta s pacientem, dostupnost a vybavenost rehabilitačního zařízení nebo spokojenost s provozem společnosti.

Dotazník se bude skládat z šestnácti otázek tématicky zaměřených, z nichž čtyři jsou identifikačního charakteru, které poslouží mj. i pro vyhodnocování výsledků pomocí třídění druhého stupně. Úvodní otázky jsou orientované na zjištění informací ohledně samotné návštěvy pacientů tohoto rehabilitačního zařízení, jako např. kritéria rozhodování či známost Rehabilitace. Další otázky se zaměřují právě na hodnocení důležitosti a spokojenosti respondentů s dílčími skutečnostmi včetně celkové spokojenosti. Tři otázky se také týkají oblasti marketingové komunikace, protože zde jsem shledala největší nedostatky.

V dotazníku jsou zařazeny otázky uzavřené s uvedeným výčtem možných variant odpovědí, dále polouzavřené a otevřené otázky, ve kterých respondenti budou mít možnost

vyjádřit svůj vlastní názor k dané problematice. Součástí dotazníku je i tzv. baterie, ve které respondenti hodnotí vybrané skutečnosti dle jejich přikládané důležitosti a současné spokojenosti, a to na pětistupňové škále hodnocení.

Výběr vzorku respondentů

Základní soubor respondentů představují pacienti, kteří v současnosti či minulosti navštívili toto rehabilitační zařízení. Výběrový soubor je stanoven pomocí nereprezentativního výběru na základě techniky vhodné příležitosti. Cílem je oslovení 200 současných návštěvníků Rehabilitace ve všech věkových kategoriích. Vzorek by měl obsahovat vyvážený počet respondentů mužského a ženského pohlaví. Samotné dotazování bude probíhat v prostorech čekárny, a to před výkonem jednotlivých léčebných procedur. Pro zajištění anonymity zde bude umístěn box na vhazování vyplněných dotazníků. Šetření bude prováděno pomocí dvou tazatelů. Pro dosažení celkového počtu potřebných dotazníků bude výzkum probíhat v období leden – únor 2010.

Pilotáž

Před samotnou realizační fází je však potřeba provést důkladnou kontrolu dotazníku, díky které se vyloučí všechny podstatné chyby a zaručí se tak logická návaznost, jednoznačnost a pochopitelnost dílčích otázek. Tento předvýzkum proběhne u deseti respondentů a na jeho základě posléze dojde k upravení dotazníku do finální podoby.

Metody analýzy dat

Výsledky výzkumu budou vyhodnoceny na základě stanovených hypotéz a dalších předpokladů v procentuálním i absolutním vyjádření. Získaná data nejprve projdou důkladnou kontrolou (úplnost, čitelnost) a poté budou přepsány do datové matice na základě příslušného kódování. Následně získané výsledky budou názorně zobrazené pomocí tabulek a grafů. K tomuto účelu využiji informační technologii, konkrétně počítačové programy Microsoft Word, Microsoft Excel a SPSS.

Rozpočet výzkumu

Plánovaný rozpočet výzkumu činí 1000 Kč (viz Tab. 4.1). V této částce jsou zahrnuty náklady na tisk dotazníků, cestovné a rezerva určená pro mimořádné situace (např. dotisk dotazníků či další potřebné návštěvy rehabilitačního centra). Cena tisku

jednoho dotazníku ve formátu A4, oboustranný, černobílý tisk činí 2 Kč (v případě tisku nad 50 ks). Celkem bude vytištěno 210 dotazníků potřebných pro realizaci výzkumu včetně pilotáže. Cestovné ve výši 62 Kč/den představuje trasu Zlín – Napajedla a zahrnuje i zpáteční jízdné. Celkový přehled jednotlivých nákladů je uveden v následující tabulce.

Tab. 4.1: Plánovaný rozpočet výzkumu

Náklad	Cena/ks	Celková cena
Tisk dotazníků	2 Kč	420 Kč
Cestovné	62 Kč/den	480 Kč
Rezerva		100 Kč

Harmonogram činností

Plán výzkumu zahrnuje také časový rozvrh všech činností týkajících se marketingového výzkumu. V tabulce 4.2 je uveden sled jednotlivých kroků výzkumu včetně jejich termínů plánované realizace, a to v období od listopadu 2009 do března 2010.

Tab. 4.2: Harmonogram činností výzkumu

Činnost/měsíc realizace	Listopad	Prosinec	Leden	Únor	Březen
Definice problému a cílů	X				
Plán výzkumu		X			
Tvorba dotazníku		X			
Pilotáž			X		
Sběr dat			X	X	X
Zpracování a analýza dat					X
Závěry a doporučení					X

4.2 Realizační fáze výzkumu

V rámci realizační etapy výzkumu jsem provedla sběr potřebných dat, jejich zpracování, analýzu a následnou interpretaci zjištěných výsledků.

Sběr dat

Samotný sběr informací probíhal přes dva měsíce přímo v rehabilitačním zařízení, a to v období od 4. ledna do 8. března 2010. Pro oslovení potřebného počtu 200 respondentů bylo potřeba tuto činnost prodloužit o jeden týden vzhledem k naplánovanému časovému harmonogramu. Protáhnutí této fáze bylo způsobeno především třídním uzavřením Rehabilitace z důvodu účasti fyzioterapeutů na odborném školení.

Velikost výběrového vzorku tedy čítá podle plánu 200 respondentů, kteří byli osloveni tazatelem přímo v rehabilitačním zařízení v době čekání před vstupem do ordinace. Respondenti představují současné pacienty Rehabilitace, kteří v daném časovém období, kdy dotazování proběhlo, pravidelně navštěvovali toto zdravotnické zařízení. Oslovení byli ve většině případů ochotni spolupracovat a dotazování také považovali za zpestření čekací doby.

Zpracování a analýza dat

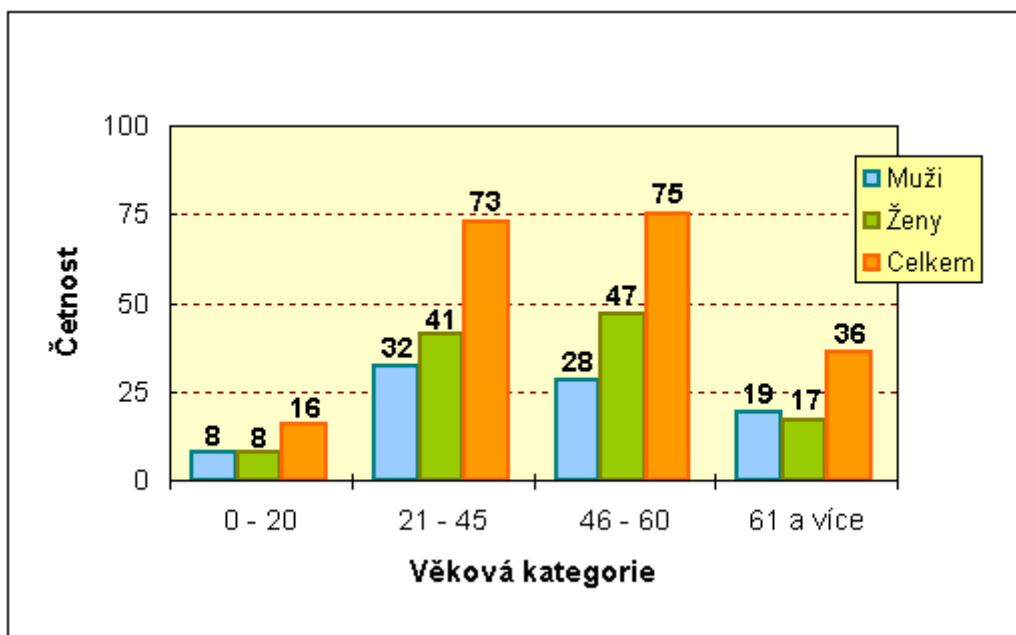
Získaná data byla již v průběhu jejich shromažďování průběžně kontrolována a zaznamenávána na základě příslušného číslování dotazníků a kódování jednotlivých otázek a odpovědí do datové matice vytvořené v počítačovém programu MS Excel. Datová matice byla taktéž převedena do speciálního statistického programu SPSS, pomocí kterého byly zjišťovány základní statistické charakteristiky získaných dat. Výsledky jsou zobrazovány prostřednictvím grafů a tabulek pomocí absolutních a relativních četností odpovědí. Pro detailnější analýzu bylo provedeno v některých případech také třídění druhého stupně, které poukazuje na odlišnosti v odpovědích podle daných segmentačních kritérií, v mém případě pomocí identifikačních otázek. Na základě hodnocení jednotlivých faktorů podle respondenty vnímané důležitosti a spokojenosti byly sestaveny příslušné poziční mapy.

4.3 Charakteristika výběrového vzorku

Popis vzorku respondentů je proveden na základě vyhodnocení jednotlivých identifikačních otázek, které byly součástí dotazování. Jedná se tedy o identifikaci respondentů podle pohlaví, věku, bydliště a současného profesního stavu.

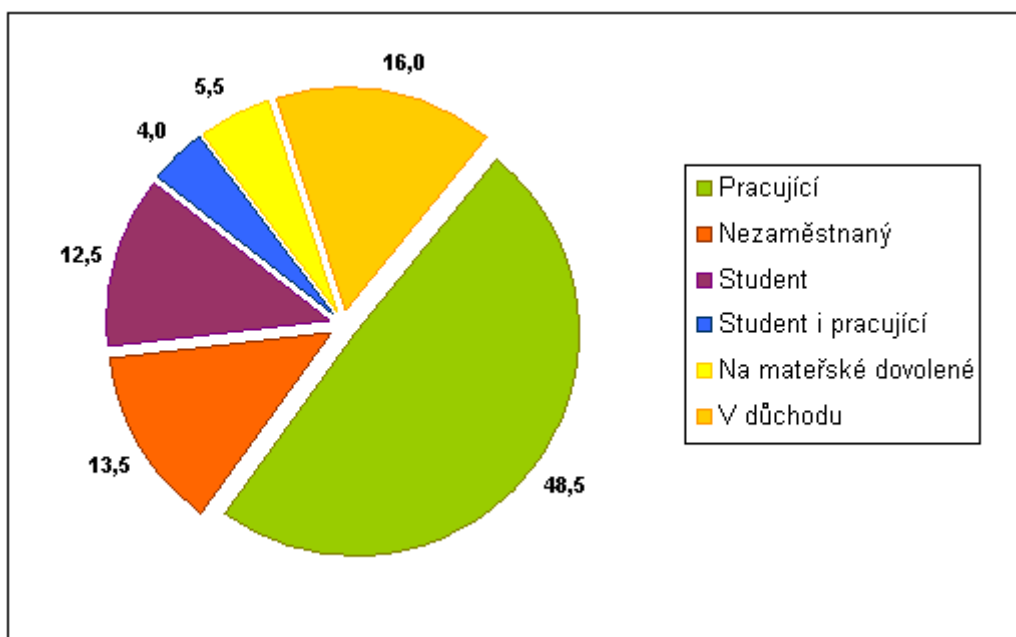
Ve výběrovém vzorku dotázaných mají mírnou převahu ženy, které tvoří 56,5 % všech respondentů. Tato skutečnost je způsobena vyšší ochotou žen účastnit se výzkumu. Z celkového počtu respondentů tedy odpovídalo 113 žen a 87 mužů.

Obr. 4.1: Charakteristika respondentů podle věkové struktury



Zákazníkem Rehabilitace může být téměř kdokoli, snažila jsem proto oslovit osoby všech věkových kategorií. Nejvíce dotázaných však spadá do produktivního věku. 37,5 % respondentů patří do věkové kategorie 46 – 60 let a 36,5 % respondentů se řadí mezi 21 – 45 let. Uvedený graf (Obr. 4.1) zachycuje přesnou věkovou strukturu respondentů doplněnou o rozčlenění podle pohlaví.

Obr. 4.2: Struktura respondentů podle současného profesního stavu (v %)



Nejvíce respondentů se řadí mezi pracující osoby (viz Obr. 4.2). Jedná se o 48,5 % z celkového počtu dotázaných. Další početnou skupinu představují respondenti ve

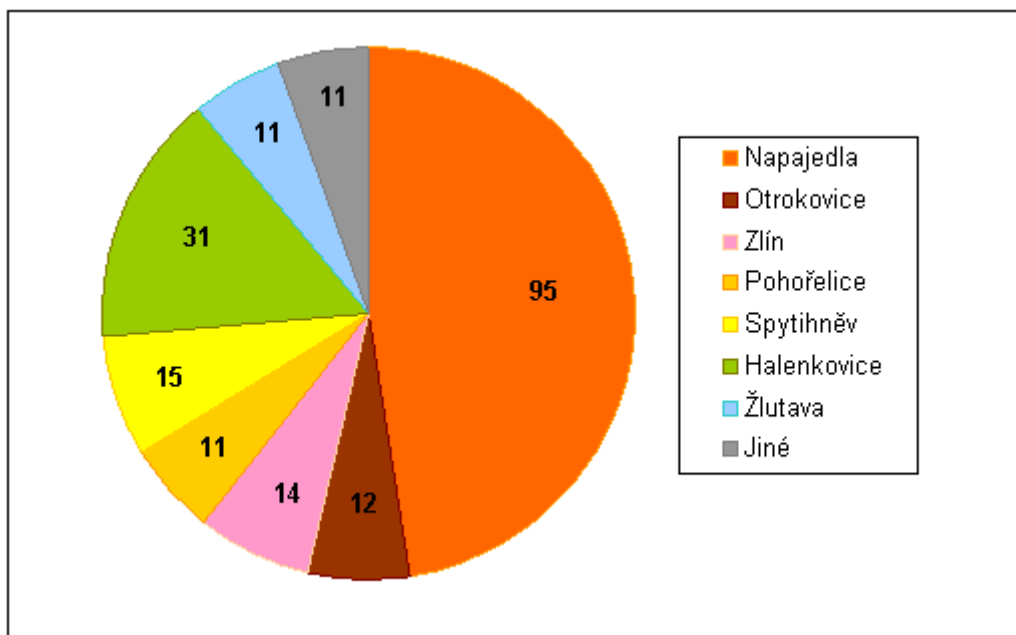
starobním či invalidním důchodu (16 %). V současné době se ve Zlínském kraji nachází asi 10% nezaměstnanost. Ta se také projevila i ve struktuře vzorku respondentů, kdy celých 13,5 % dotázaných je v současnosti nezaměstnaných.

Oslovených bylo také 33 studentů (pět z nich zároveň studuje i pracuje) a 11 žen na mateřské dovolené (zde se jedná především o případy, kdy rehabilitace je poskytována novorozencům a malým dětem a oslovené ženy zaujímají pouze roli doprovodu).

Pro omezený počet takto specializovaných zdravotnických zařízení v blízkém okolí je Rehabilitace vyhledávána i lidmi z okolních měst a vesnic. Spádovou oblast tak lze stanovit cca na 5 – 15 km, kdy nejvzdálenějšími místy jsou města Zlín a Uherské Hradiště. V tomto případě je však nutné doplnit, že ve většině případů tito zákazníci navštěvují Rehabilitaci vzhledem k blízkosti jejich zaměstnání, popř. na doporučení lékaře (u těžkých případů poruch hybnosti).

Stále však platí, že nejvíce návštěvníků pochází z obce Napajedla (47,5 %). 15,5 % respondentů dojíždí z Halenkovic, které jsou od Napajedel vzdálené asi 6 km. Z obrázku 4.3 je patrné, že Rehabilitaci navštěvují také zákazníci ze Spytihněvi, Otrokovice, Žlutavy a Pohořelic (vždy okolo 5 – 7,5 %). V menší míře je Rehabilitace vyhledávána také zákazníky z Oldřichovic, Kněžpole, Topolné či Komárova.

Obr. 4.3: Struktura respondentů podle místa bydliště



5 Analýza současné situace

Tato kapitola bude věnována popisu a zhodnocení současné situace zdravotnického zařízení Mgr. Stanislav Zapletal - Rehabilitace a jeho fungování v tržním prostředí. Je potřeba přiblížit si vnitřní provoz organizace, a to prostřednictvím popisu současného marketingového mixu. Pro komplexnost analýzy zde bude zařazeno také vyhodnocení získaných výsledků z realizovaného primárního výzkumu. Na základě takto zjištěných skutečností bude možno identifikovat silné a slabé stránky, resp. příležitosti a ohrožení Rehabilitace.

5.1 Analýza současného marketingového mixu

Pro doplnění informací o fungování rehabilitačního zařízení a jeho procesu poskytování služeb provedu popis současného marketingového mixu a jeho jednotlivých prvků.

5.1.1 Produkt - služba

Zdravotnické zařízení Rehabilitace se zabývá poskytováním služeb léčebného charakteru zaměřených na pohybové funkce člověka. Zákazníkům jsou nabízeny služby standardní i nadstandardní, které se od sebe liší podle toho, zda pacienti navštěvují Rehabilitaci z vlastní vůle či na základě odborného lékařského doporučení.

Jednotlivé kroky poskytování služeb zahrnují vstupní vyšetření, provedení potřebných terapií o stanoveném počtu a popř. také instruktáž pro samostatné domácí cvičení po ukončení terapie. Detailnějším popisem a výčtem všech poskytovaných rehabilitačních služeb jsem se však věnovala již v první kapitole diplomové práce, proto se zde zaměřím na pojetí výrobku z marketingového hlediska, a to pomocí čtyř úrovní, tak jak bylo popsáno v teoretické části.

Výhoda pro spotřebitele

Zákazníci vyhledávají rehabilitační zařízení díky pocíťované subjektivní potřebě. Jsou si tak vědomi určitého nedostatku či problému, ať už je to chybějící zdraví, zhoršení individuálního zdravotního stavu, bolesti či jiné zdravotní problémy. Návštěva Rehabilitace probíhá na základě lékařského doporučení praktickým nebo jiným odborným lékařem či z vlastní iniciativy pacienta. Klienti od Rehabilitace očekávají poskytnutí odborné péče, která povede ke zlepšení či navrácení jejich zdravotního stavu. Očekávání

zákazníků se tak ve většině případů týká pouze konečného výsledku poskytnutých služeb. Je to dáno tím, že mnohdy nemají odborné znalosti a zkušenosti o výkonech a procedurách, které budou provedeny v rámci léčebného procesu a o kterých rozhoduje konkrétní lékař či fyzioterapeut.

Koncepce služby

Rehabilitace v Napajedlích zákazníkům nabízí kvalitní fyzioterapeutickou péči určenou pacientům s problémy pohybového aparátu. Služby jsou poskytovány kvalifikovanými fyzioterapeuty, kteří ke každému pacientovi přistupují individuálně. Rehabilitace poskytuje klasické rehabilitační služby v rámci svých možností (prostorových, personálních či finančních). Cílem je uspokojení zákazníků, a to prostřednictvím profesionálního přístupu fyzioterapeutů k pacientům, což napomáhá k vytváření pozitivní image a vzájemného vztahu klienta k poskytovateli služeb.

Nabídka služby

Základní službou nabízenou v Rehabilitaci je tedy poskytování diagnostických služeb a léčebných rehabilitačních procedur, které povedou ke zlepšení pohybových schopností zákazníků.

Rehabilitace svým zákazníkům zajišťuje objednávkový systém na jednotlivé terapie. Dále je pacientům k dispozici sociální zařízení a vymezený prostor určený k čekání. Všechny tyto uvedené skutečnosti lze považovat za **periférní** služby.

S nabídkou služeb také souvisí uvažování o prvcích, formě a úrovni služeb.

Mezi **hmotné prvky** služby lze zařadit prostory, ve kterých je rehabilitace prováděna, včetně okolí a přístupu do ordinací. Dále do této skupiny spadá veškeré vybavení ordinací a čekárny, které umožňuje poskytování služeb a provoz Rehabilitace. **Nehmotným prvkem** je především atmosféra v zařízení, objevující se hluk z ulice, okolních firem a dílen, kvalita provedení terapie, přístup fyzioterapeuta k pacientům a jejich informovanost.

Rehabilitace od svých klientů očekává přesné dodržování harmonogramu naplánovaných procedur. V případě neschopnosti dostavit se je nutná telefonická omluva. **Žádoucím prvkem** je taktéž spokojený zákazník, který bude šířit o Rehabilitaci kladné reference a v případě potřeby si opět zvolí toto rehabilitační zařízení. Důležité je také, aby pacienti spolupracovali a dodržovali přesné pokyny fyzioterapeuta týkající se terapie či

domácího cvičení, které je nutné dodržovat pro účinnost léčby. Je vhodné také zajistit ochotný a příjemný personál a vytvořit prostředí, ve kterém se zákazníci budou cítit příjemně. **Nežádoucími prvky** mohou být všechny výše uvedené žádoucí skutečnosti v protikladném vyjádření. Dále např. technické problémy, příchod konkurenčního podniku či pokles poptávky.

Za **předvídatelné prvky** lze považovat pravidelné kontroly Krajské hygienické stanice Zlínského kraje a zdravotních pojišťoven, účast fyzioterapeutů na odborných kurzech a seminářích. V opačném případě mohou nastat **nepředvídatelné** skutečnosti jako nemoc jednoho z fyzioterapeutů, zpoždění pacienta nebo jeho neomluvená absence, poruchy či poškození zařízení a vybavení, epidemie virového onemocnění i nová konkurence.

Výběr kvalifikovaného personálu a jeho další vzdělávání, dodržování bezpečnostních, hygienických a jiných norem a předpisů, zjišťování spokojenosti zákazníků, využití kapacity, to vše lze zařadit mezi **kontrolovatelné prvky** služeb. Naopak co je **nekontrolovatelné**, je chování fyzioterapeutů při provádění terapie, ale i chování pacientů a jejich dodržování léčebných postupů především v domácím prostředí. Dále např. pozdní příchody pacientů, negativní reference nebo hluk v areálu.

Služby, které Rehabilitace poskytuje, lze rozdělit do dvou forem. Jedná se o standardní služby, které jsou hrazeny příslušnou zdravotní pojišťovnou, a služby nadstandardní, které se účtují přímo zákazníkovi.

Úroveň poskytovaných služeb je dána kvalitativní úrovní a množstvím, v jakém jsou služby nabízeny.

Kvalitu služby zabezpečuje kvalifikovaný personál, který se povinně účastní různých odborných kurzů a seminářů, čímž si prohlubuje své znalosti a dovednosti. Vstřícný a individuální přístup fyzioterapeutů k pacientům, vysoká úroveň poskytovaných služeb, moderní vybavení a zařízení prostorů zdravotnického zařízení, to vše má také vliv na zákazníky vnímanou kvalitu poskytovaných služeb.

Co se týče **kvantity** nabízených služeb, Rehabilitace poskytuje klasické rehabilitační služby, a to každý pracovní den v závislosti na ordinačních hodinách a na předchozí domluvě pacienta s fyzioterapeutem. Jedna prováděná procedura trvá 25 minut. Fyzioterapeut tak stihne obsloužit 15 – 17 pacientů denně (od 7:00 – 17:00). Záleží však

také na tom, zda pacienti dodrží časový plán terapie nebo zda pacient vyžaduje zvýšenou péči (procedura tak trvá 50 min).

Dodávka služby

Systém dodávky služeb zahrnuje:

- **lidský faktor** – důraz je kladen na kvalifikaci, profesionalitu, vstřícnost, ochotu i příjemnost personálu;
- **zařízení** – odpovídá požadovanému standardu, kvalitě, funkčnosti a bezpečnosti;
- **procesy** – souvisí se systémem objednávání a plánování procedur, popř. přeobjednávání pacientů.

5.1.2 Ceny

Ceny většiny služeb, které Rehabilitace v Napajedlích poskytuje, podléhají veřejné regulaci. Úhrada těchto služeb je prováděna na základě smlouvy mezi Rehabilitací a zdravotními pojišťovnami podle příslušné vyhlášky MZd ČR.

Kromě státem regulovaných služeb nabízí Rehabilitace také nadstandardní služby, jako např. klasické, sportovní a reflexní masáže. Tyto služby jsou hrazeny pacientem přímo rehabilitačnímu zařízení. Jedná se o tzv. ceny regulované trhem, které stanovuje Mgr. Stanislav Zapletal subjektivně na takové výši, která bude pro zákazníky přijatelná. Následující přehled znázorňuje ceník nadstandardních služeb hrazených zákazníkem.

Masáž (25 minut).....	160,- Kč
Masáž (55 minut).....	300,- Kč
Rehabilitace (25 minut)	170,- Kč
(reflexní masáž, měkké techniky, mobilizace, léčebná tělesná výchova)	
Rehabilitace (55 minut)	320,- Kč
Permanentka na masáže (6 – 10x)	150,- Kč/25 min
Permanentka na rehabilitaci (6 – 10x).....	160,- Kč/25 min

Z ceníku je patrné, že Rehabilitace využívá také diskontní ceny, a to u dvou posledních položek. Zákazník, který si tak zakoupí permanentku na 6 – 10 masáží či rehabilitací, zaplatí za jednu proceduru sníženou cenu o 10 Kč, než v případě nákupu jednotlivých procedur zvlášť.

5.1.3 Distribuce

Zdravotnické zařízení Mgr. Stanislav Zapletal – Rehabilitace se nachází ve městě Napajedla. Je umístěno v okrajové části města, které je od centra chůzí vzdálené asi 15 – 20 minut. Ve městě funguje IDS Napajedla – Integrovaný dopravní systém hromadné dopravy. Nejbližší zastávka se nachází přímo před areálem Slavia. Bohužel se jedná o málo frekventovanou zastávku. Autobusy zde ve všední den zastavují pouze 8x denně, a to s velkými časovými odstupy. Navíc se jedná pouze o autobusové linky v trase Zlín – Otrokovice – Napajedla. Další autobusové zastávky napojené na linky do okolních měst a vesnic (s četnějšími intervaly odjezdů a příjezdů) lze nalézt v centru města.

Dostupnost Rehabilitace zákazníkům je důležitá, protože se jedná o situaci, kdy **zákazník jde k poskytovateli služby**. Všechny nabízené služby jsou koncentrovány na jednom místě, tedy v jedné provozovně.

Distribučního procesu se účastní pouze poskytovatel služby a zákazník, tzn. že Rehabilitace využívá přímého prodeje svých služeb bez účasti prostředníků či zprostředkovatelů. Touto formou distribuce je zajištěn lepší kontakt se zákazníkem včetně zpětné vazby a také lepší kontrola nad poskytovanými službami.

5.1.4 Marketingová komunikace

Rehabilitační zařízení ve své činnosti nevyužívá téměř žádných nástrojů marketingové komunikace. Sází především na to, že působí v Napajedlích jako jediné rehabilitační zařízení, čímž má zajištěnou permanentní poptávku a plně využitou kapacitu střediska. Zákazníci jsou mnohdy ochotni tolerovat i delší čekací dobu, než bude fyzioterapeut schopen začít s jeho terapií. Rehabilitace má taktéž dobré jméno u odborné veřejnosti, a to především díky Mgr. Stanislavu Zapletalovi.

Rehabilitace se zaměřuje hlavně na **vnitřní komunikaci**, zacílenou na zaměstnance, tedy fyzioterapeuty. Ti jsou významným zdrojem informací, které podávají zákazníkům a tím přispívají k vytváření pozitivní image nebo k vyvolání zájmu o nadstandardní služby.

Za určitou formu marketingové komunikace lze považovat i reference o Rehabilitaci poskytované minulými i současnými zákazníky, ale i zaměstnanci střediska. Takovým způsobem lze šířit informace o zkušenostech a spokojenosti s Rehabilitací. Tato forma komunikace je v tomto případě účinná, protože ve většině situací zákazníci přikládají větší význam doporučením od svých známých či rodiny.

Co se týče vnější komunikace, objevují se pouze ojedinělé zmínky o Rehabilitaci, a to v místním tisku, jako jsou Napajedelské noviny.

5.1.5 Lidé

Zaměstnanci

Fyzioterapii provádí výhradně fyzioterapeut, který získal vysokoškolské vzdělání (bakalářské, magisterské). Mgr. Stanislav Zapletal jako vedoucí Rehabilitace zaměstnává dva pracovníky, kteří splňují požadovanou podmínku. Jedná se o Mgr. Janu Trenzovou a Mgr. Pavla Štěpána.

Současné fyzioterapeuty si vybral sám Mgr. Stanislav Zapletal na základě jejich znalostí a studijních výsledků. Jedná se o absolventy Univerzity Palackého v Olomouci, ve které Mgr. Stanislav Zapletal působí jako externí pedagog, a kde je se studenty v osobním kontaktu. Zaškolení nového zaměstnance se provádí pod osobním dohledem Mgr. Stanislava Zapletala nebo druhého fyzioterapeuta. V rámci zvyšování své kvalifikace se fyzioterapeuti účastní různých specializačních kurzů a seminářů z různých lékařských oborů.

Zaměstnanci jsou odměňováni pevnou měsíční mzdou a jako bonus dostávají letní a vánoční prémie. Odborné kurzy a semináře, kterých se účastní, jsou taktéž hrazeny zaměstnavatelem.

V průběhu letních dovolených fyzioterapeutů je zde nabízena možnost studijní praxe pro studenty magisterského studia oboru Fyzioterapie na Univerzitě Palackého v Olomouci, která je vykonávána vždy pod dohledem jednoho z fyzioterapeutů.

Vztah zákazníka s personálem je charakteristický dlouhou dobou vzájemného kontaktu a jeho silnou intenzitou. Fyzioterapeuty lze považovat za kontaktní pracovníky, kteří jsou v pravidelném styku se zákazníky, a svým chováním, přístupem a způsobem poskytování služby se podílí na tvorbě marketingového mixu. Za podpůrného pracovníka lze považovat externí účetní.

Atmosféra mezi zaměstnanci je pozitivní a přátelská, což kladně působí na zákazníky a jejich individuální hodnocení rehabilitačního zařízení.

Zákazníci

Zákazníkem rehabilitačního zařízení může být prakticky kdokoli, kdo má potíže pohybového ústrojí. Zákazníci (pacienti) se stávají:

- spoluproducenty služby – tím, že spolupracují a dodržují dané pokyny od fyzioterapeuta i časový harmonogram naplánovaných procedur;
- uživateli služby – využívají služeb, které Rehabilitace poskytuje;
- nositeli informací – mohou šířit kladné či záporné reference a také poskytovat informace zaměstnancům Rehabilitace týkající se konkurence, jejich spokojenosti atd.

5.1.6 Materiální prostředí

Základní prostředí

Exteriér

Rehabilitace je umístěna v části města, ve které se nachází velký počet firem, pracovišť, ale i rodinných domků. Svou činnost provozuje v budově spadající pod areál Slavia, který představuje komplex budov a dílen, ve kterých sídlí řada dalších podniků. Ordinance se nachází ve starší dvoupatrové budově, kterou v brzké době čeká rozsáhlejší rekonstrukce jejího vnějšího vzhledu. V současné době již došlo k výměně oken, vstupních dveří a opravě schodiště vedoucího do budovy.

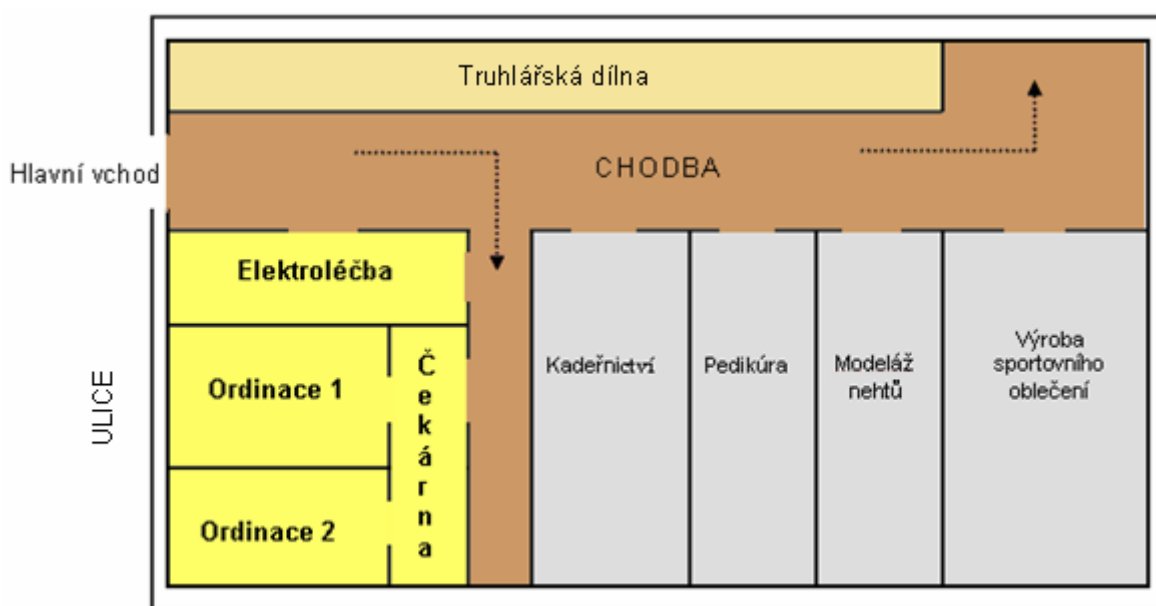
Blízké okolí Rehabilitace představuje řada starších rodinných domků, které stojí naproti objektu. Vedle budovy se nachází vjezd do areálu a následné prostranství určené k parkování vozidel pracovníků zdejších firem. Rehabilitační zařízení nemá s pronajímatelem prostorů sjednanou tuto možnost parkování. K tomu využívá plochy před budovou, která čítá asi 5 - 8 parkovacích míst, což mnohdy představuje nedostatečnou kapacitu. Na budově chybí jakákoli výrazná cedule, která by označovala areál nebo samotnou Rehabilitaci. První zmínka o zdravotnickém zařízení představuje cedule se strohým označením REHABILITACE. Cedule se nachází na hlavních dveřích při vstupu do budovy (spolu s dalšími upozorňujícími na Fitcentrum Slavia, pedikúru a modeláž nehtů). Vstup do budovy postrádá jakýkoli bezbariérový přístup.

Interiér

Interiér budovy je nově zrekonstruovaný. Jedná se o moderní a příjemné prostředí. Ihned po vstupu do budovy se zákazník ocitá v dlouhé chodbě, která je laděná do

žlutohnědé barvy s jasným osvětlením. Hned po pravé straně se nachází místnost, kde se provádí elektroléčba. Sem pacienti nemají přístup bez povolení fyzioterapeuta. Za rohem v krátké chodbě je vstup do Rehabilitace a následná čekárna včetně dvou ordinací. V přímé blízkosti Rehabilitace se nachází další podniky, a to kadeřnictví, pedikúra, modeláž nehtů, truhlářská dílna a výroba sportovního oblečení. Na obrázku 5.1 je schématicky zobrazené uspořádání všech subjektů, které se nacházejí v blízkosti Rehabilitace. Lze vidět, že chodba dále pokračuje za roh, kde je provozované fitcentrum a nacházejí se zde také úschovna kol a schodiště do druhého patra.

Obr. 5.1: Schématické rozložení blízkého okolí Rehabilitace



Zdroj: [Vlastní zpracování]

Vzhledem ke krátkému působení Rehabilitace v areálu je veškeré vybavení ordinací i čekárny nové a moderní. Čekárna představuje uzavřenou podlouhlou místnost, ze které se vchází do obou ordinací. V současné době je poněkud stroze a jednoduše vybavena. Nachází se zde pouze čtyři stoličky, věšák na kabáty a koš na deštníky. Čekárna je jasně osvětlena a její stěny jsou vymalovány sytě žlutou barvou, což přispívá k zesvětlení místnosti. Stěny jsou minimálně využity. Visí zde pouze jeden kalendář a menší nástěnka s potřebnými informacemi pro pacienty (ceník, jízdní řády autobusů, kontaktní informace, seznam nesmluvních pojišťoven a pro zajímavost i článek o držení těla).

Převážná část rehabilitační péče je zajišťována ve dvou ordinacích, které jsou svým provedením velmi podobné. Každá představuje prostornou místnost, ve které se nachází polohovací lehátko, psací stůl s osobním počítačem, skříň na potřebné pomůcky a osobní

věci fyzioterapeuta a umyvadlo s hygienickými prostředky. Nově zde byly pořízeny věšáky na oblečení, rohože a papírové ručníky u umyvadla. Fyzioterapeuti při terapiích využívají různé pomůcky jako např. gymball, gymnastikball, gymnastický pás Thera-band, overball nebo Sball. Místnosti jsou osvětleny jasným světlem (podle fyzioterapeutů však ne moc vhodným k výkonu práce). Rohová ordinace navíc postrádá dostatek venkovního světla. Ordinace jsou opět vymalovány jasně žlutou barvou. Jedná se o vhodně zvolenou barvu, která povzbuzuje myšlení a aktivitu, dodává energii, navozuje pocit tepla až o dva stupně vyšší než je skutečná teplota a také rozšiřuje prostor.

Elektroléčba je prováděna v samostatné místnosti, kterou lze nalézt hned u vchodu do budovy. Místnost je rozdělena na dvě části, v té menší se nachází kartotéka a nepotřebné vybavení, ve větší místnosti se provádí elektroléčba a je zde i vhodný prostor na cvičení s pacienty. K elektroléčebným procedurám se využívá přístroj VAS-07. Jedná se o bezkontaktní aplikátor se současnou aplikací fototerapie.

Sociální zařízení je od Rehabilitace umístěné poměrně daleko až ve druhém patře, ve kterém lze nalézt především kancelářské prostory.

Jakékoli značení Rehabilitace či pokyny určené zákazníkům jsou zobrazeny jednoduše a jsou jasně viditelné.

Atmosféra prostředí

Zákazníci mohou provozovnu vnímat jako příjemné a moderní prostředí s využitím vhodných barev, které navozují dobrou náladu. Nevyskytují se zde žádné nepříjemné pachy, které by narušovaly atmosféru provozovny. Co je však největší slabinou Rehabilitace v této oblasti, je častý hluk, který vychází z ulice a sousedních dílen a výroben. Tento hluk může narušovat soustředěnost pacientů při terapii, která vyžaduje klidné a tiché prostředí.

Pro jasnější představu podoby materiálního prostředí Rehabilitace jsou v Příloze č. 2 umístěny fotografie zachycující prostory, ve kterých jsou rehabilitační služby poskytovány.

Periferní prostředí

Za periferní prostředí Rehabilitace lze považovat kartičku, kterou dostává každý pacient při první návštěvě zařízení. Na kartičce je uveden naplánovaný harmonogram

procedur včetně kontaktních informací. Kartačka však není příliš atraktivně zpracována a sama o sobě nemá žádnou hodnotu.

5.1.7 Procesy

Rehabilitační zařízení je pro zákazníky dostupné po celý rok, každý pracovní den. Fyzioterapeuti mají odlišně stanovenou ordinační dobu. Ta musí vyhovovat jak fyzioterapeutovi, tak i zákazníkům. Je určena tak, aby počet odpracovaných hodin jednoho zaměstnance nepřesáhl 40 hodin týdně. Dále je třeba, aby provozní doba byla uzpůsobena pro potřeby poptávajících, kteří jsou ve většině případů také pracující. To znamená, že fyzioterapeuti musí být zákazníkům k dispozici v ranních (od 7:00 hod.) i v pozdějších odpoledních hodinách (minimálně 2x týdně do 17:00 hod.). Ordinační doby obou fyzioterapeutů jsou přehledně zachyceny v uvedených tabulkách 5.1 a 5.2. Dále v Rehabilitaci působí také Mgr. Stanislav Zapletal, a to každé úterý od 14:30 do 19:00 hod. a pátek od 12:30 do 17:00 hod.

Tab. 5.1: Ordinační doba - Mgr. Jana Trenzová

Pracovní den	Ordinační doba
Pondělí	7:00 – 19:00
Úterý	7:00 – 14:30
Středa	7:00 – 14:30
Čtvrtek	7:00 – 14:30
Pátek	7:00 – 14:30

Zdroj: [Vlastní zpracování]

Tab. 5.2: Ordinační doba - Mgr. Pavel Štěpán

Pracovní den	Ordinační doba
Pondělí	7:00 – 15:30
Úterý	7:00 – 17:00
Středa	7:00 – 15:30
Čtvrtek	7:00 – 17:00
Pátek	7:00 – 12:00

Zdroj: [Vlastní zpracování]

Pacienti mají možnost telefonického nebo osobního objednání k jakémukoli fyzioterapeutovi. Při tomto kontaktu je naplánovaná první návštěva zákazníka, popř. celý

harmonogram terapie. Čekací doba na zahájení terapie může někdy být i 3 – 4 týdny, přičemž akutní případy mají v pořadníku přednost. Fyzioterapeuti se proto snaží nalézt ve svém časovém rozvrhu volné místo pro co nejrychlejší ošetření těchto pacientů.

Zákazníci se dostavují na plánované procedury v přesně stanovený čas. Jakékoli zpoždění může mít za následek vznik zbytečných front a případnou nespokojenost dalších návštěvníků. Pacienti, kteří se nemohou dostavit na objednaný termín terapie, jsou povinni se včas omluvit (alespoň den předem). Pokud tak neučiní, nemají nárok na náhradní termín zmeškané terapie. Díky tomuto systému omluv tak fyzioterapeuti získávají možnost vyplnění těchto volných míst přeobjednáním čekajících zákazníků.

Z výše uvedeného tedy vyplývá, že Rehabilitace se potýká s poptávkou, která mnohdy převyšuje nabídku, a kdy část této poptávky je nucena vyhledat jiné rehabilitační zařízení. Pokud se jedná o zákazníky, kteří poptávají speciální procedury, pro které není v Rehabilitaci potřebné vybavení, je jim navržena možnost navštívit rehabilitační zařízení IMTE s.r.o. v Kroměříži, kde tyto procedury provádí Mgr. Stanislav Zapletal.

Procesy v rehabilitačním zařízení lze tedy považovat za lineární s pevným postupem dílčích kroků, počínající objednáním a pokračující časovým plánem procedur, jednotlivými návštěvami pacienta a následným ukončením terapie. Dále se jedná o procesy s vysokým stupněm kontaktu zákazníka s poskytovatelem služby, kdy tyto zdravotnické služby vyžadují k jejich provedení fyzickou přítomnost zákazníka.

5.2 *Prezentace výsledků výzkumu*

Součástí této kapitoly je i souhrnné vyhodnocení výsledků primárního výzkumu, který byl realizován pomocí dotazovací metody. Charakteristika výběrového vzorku byla popsána již v minulé kapitole, zde se proto zaměřím na analýzu zjištěných odpovědí, které byly předmětem mého zkoumání. Výsledky budou rozděleny do několika tematických celků a prezentovány jak pomocí slovního popisu, tak i příslušných tabulek a grafů.

5.2.1 *Návštěvnost zdravotnického zařízení*

Známost Rehabilitace

Nejprve byly zjišťovány způsoby, pomocí kterých se zákazníci dozvídají o existenci Rehabilitace. Podle tabulky 5.3 se na šíření známosti nejvíce podílí praktičtí lékaři či jiní specialisté. Další velkou skupinou informátorů jsou rodinní příslušníci

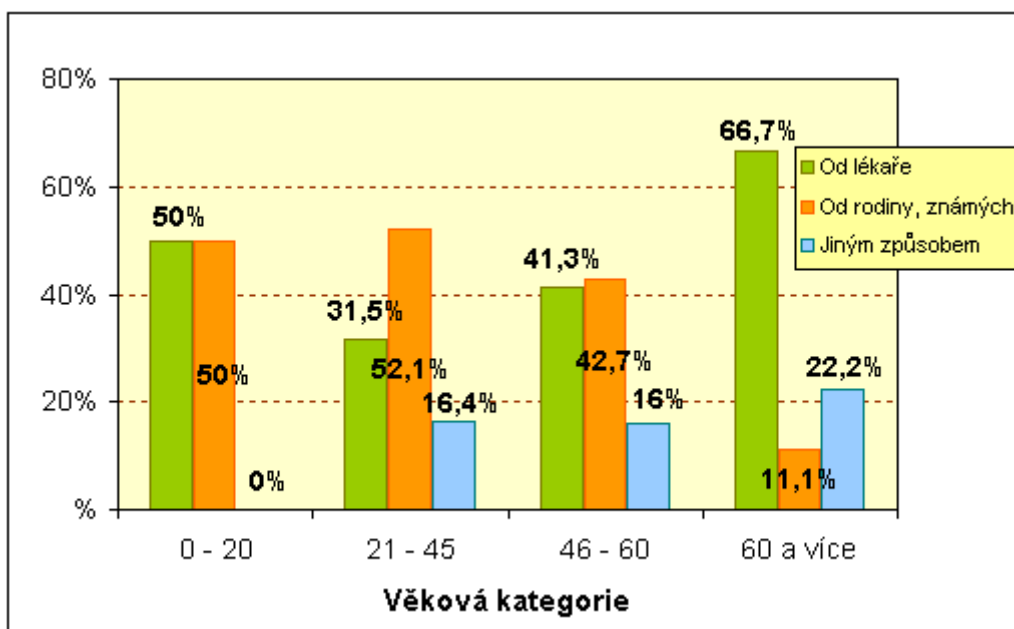
a známí respondentů. Oba tyto způsoby známosti se podílejí na rozšiřování povědomí o fungování Rehabilitace téměř stejnými výsledky (43 % od lékaře, 41 % od rodiny a známých).

Tab. 5.3: Zjištění způsobů známosti Rehabilitace

	Četnost	Relativní četnost	Relativní kumulativní četnost
Od lékaře	86	43,0	43,0
Od rodiny, známých	82	41,0	84,0
Jiným způsobem	32	16,0	100,0
Celkem	200	100,0	

Celkem 16 % respondentů se o existenci tohoto rehabilitačního zařízení dozvědělo jiným způsobem než výše uvedenými. Sedmnáct dotázaných zná Rehabilitaci díky využívání služeb okolních podnikatelských subjektů, které mají svou provozovnu v těsné blízkosti Rehabilitace. Jedná se především o návštěvníky zdejšího fitcentra a kadeřnictví. Dalších osm dotázaných vědí o Rehabilitaci díky svému zaměstnání, které se nachází v blízkosti provozovny (především v areálu Slavia). U zbylých respondentů je Rehabilitace známá pro své umístění vzhledem k blízkosti jejich bydliště.

Obr. 5.2: Známost Rehabilitace podle věku



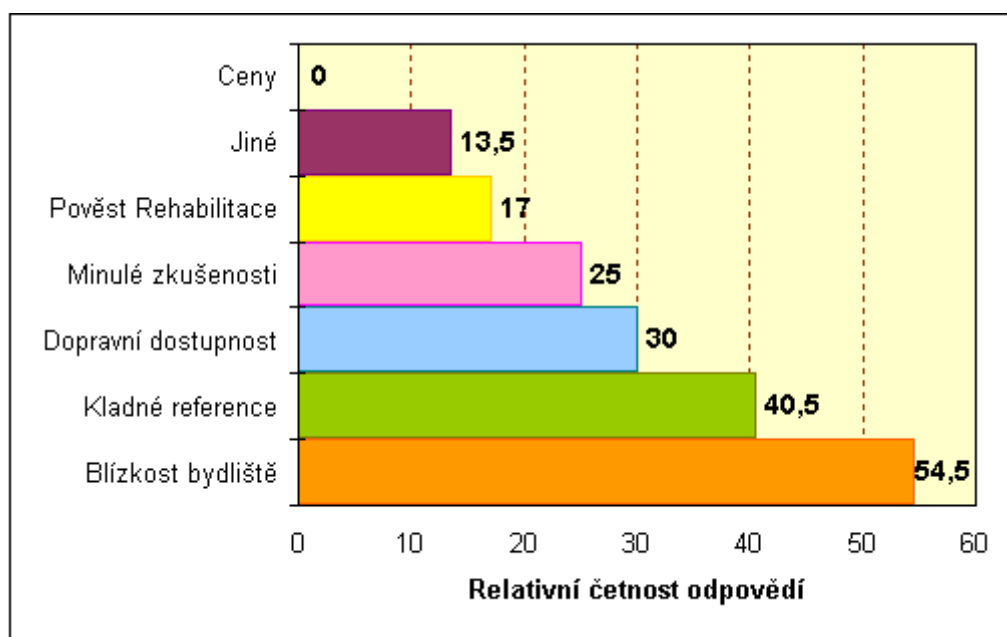
Ve výsledcích rozčleněných podle pohlaví nebyly zaznamenány žádné výrazné výkyvy. Na obrázku 5.2, který zobrazuje četnosti odpovědí na základě věku respondentů, si lze všimnout, že většina návštěvníků starších 60 let se o Rehabilitaci dozvědělo od svého

lékaře, zatímco u věkové kategorie 21 – 45 let převažuje způsob známosti prostřednictvím rodiny či přátel. U ostatních věkových kategorií se oba nejčastější způsoby objevují téměř ve stejném poměru. Téměř většina respondentů pocházejících z Napajedel (47,7 %) zná Rehabilitaci na doporučení praktického lékaře. Tento způsob známosti je taktéž častější u návštěvníků se vzdálenějším bydlištěm (viz Příloha č. 5, Tab. 5.3).

Kritéria rozhodování o návštěvě rehabilitačního zařízení

Další šetření se týkalo zjištění konkrétních kritérií, která mají rozhodující vliv pro návštěvu Rehabilitace. Je známo, že na rozhodování lidí má vliv řada různých skutečností, proto v této otázce měli respondenti možnost označit více variant odpovědí. Na obrázku 5.3 jsou zobrazeny relativní četnosti všech zvolených variant kritérií uvedených respondenty.

Obr. 5.3: Kritéria rozhodování respondentů o návštěvě Rehabilitace (v %)



Jelikož většina pacientů poptává pouze standardní služby, které jsou hrazeny jejich zdravotní pojišťovnou, ceny v tomto případě pro respondenty nehrají žádnou zásadní roli, která by měla vliv při volbě rehabilitačního zařízení. Je taktéž známo, že pokud se jedná o zdraví, lidé méně uvažují o cenách.

Vzhledem k velkému množství zákazníků žijících v Napajedlích bylo velmi pravděpodobné, že pro tuto skupinu respondentů je rozhodující právě blízkost Rehabilitace vzhledem k jejich bydlišti. Toto kritérium označilo celkem 65 % respondentů pocházejících z Napajedel a dalších 23,5 % respondentů z okolních vesnic (viz Příloha

č. 5, Tab. 5.6). Tato skutečnost může být také způsobena především absencí dalších rehabilitačních zařízení v okolí. I pro respondenty v důchodovém věku je rozhodující umístění provozovny. S blízkostí bydliště taktéž úzce souvisí dopravní dostupnost, kdy celkem 15,5 % respondentů souběžně uvedlo obě tato kritéria.

V oblasti služeb mají na zákazníky velký vliv také reference, které se šíří u veřejnosti. Z výsledků je patrné, že s Rehabilitací má dobré zkušenosti mnoho bývalých zákazníků, kteří se o tyto poznatky dělí s dalšími lidmi. Je známo, že část těchto referencí taktéž pochází od odborné veřejnosti (lékařů). Na kladné reference dá 40,5 % respondentů. Pověst Rehabilitace je taktéž velmi kladná, a proto v některých případech respondenti kvůli návštěvě zařízení neváhají překonat i větší vzdálenost (v tomto případě se tak jedná o šest respondentů ze Zlína).

Na základě dřívějších kladných zkušeností s Rehabilitací se pro další návštěvu rozhodlo 25 % respondentů. Jako další rozhodovací kritéria byly uvedeny: neznalost jiných rehabilitačních zařízení (8x), blízkost zaměstnání (9x), absence dalších zařízení stejného typu (4x) a doporučení od lékaře (6x).

Ženy na rozdíl od mužů více kladou důraz na osobní reference. Jedná se tak o 52,2 % žen, pro které je rozhodující právě toto kritérium (v případě mužů jde pouze o 25,3 %). Jak již bylo řečeno, návštěvníci důchodového věku se nejčastěji rozhodují na základě blízkosti bydliště (69,4 %) a dopravní dostupnosti (38,9 %). Kritérium blízkost bydliště nejčastěji uvedli také respondenti mladší 20 let a ve věku 46 – 60 let (viz Příloha č. 5, Tab. 5.4). Kladné reference jsou důležité pro všechny ženy navštěvující Rehabilitaci, které v současné době pobývají na mateřské dovolené a stejně tak i pro 56 % studujících respondentů. Z hlediska bydliště je toto kritérium významné také pro respondenty z Otrokovic, Žlutav, Halenkovic a Spytihněvi. Pověst Rehabilitace má nejvíce vliv na zákazníky dojíždějících ze Zlína a Spytihněvi (viz Příloha č. 5, Tab. 5.6).

Druh návštěvnosti

Respondenty lze také rozdělit do dvou skupin, a to podle toho, zda služeb Rehabilitace využívají zcela poprvé nebo již po několikáté. Z dvou set respondentů jich 122 navštívilo toto zdravotnické zařízení poprvé (61 %) a zbylých 78 Rehabilitaci vyhledává vždy v případě potřeby (39 %). Pomocí chí kvadrát testu bylo zjištěno, že na návštěvnost Rehabilitace má významný vliv bydliště respondentů. Tato závislost byla zjištěna na základě porovnání Pearsonova koeficientu s hladinou významnosti 0,05 (viz

Příloha č. 4, Tab. 4.3). Je však nutné dodat, že tento výsledek má nízkou vypovídací hodnotu vzhledem k velikosti výběrového vzorku, který čítá pouze 200 respondentů. V následující kontingenční tabulce (Tab. 5.4) jsou zachyceny údaje o respondentech z hlediska jejich druhu návštěvy a místa bydliště.

Respondenti volí opakovanou návštěvu také na základě minulých zkušeností a dopravní dostupnosti. Předpokládá se, že i vynikající fyzioterapeuti a kvalita jimi poskytovaných služeb mají významný vliv na opakovanost návštěv zákazníků.

Tab. 5.4: Návštěvnost respondentů podle bydliště

Návštěvnost	Bydliště								Celkem
	Napajedla	Otrokovice	Zlín	Pohořelice	Spytihněv	Halenkovice	Žlutava	Jiné	
Poprvé	33	12	14	7	11	27	11	7	122
Opakovaně	62	0	0	4	4	4	0	4	78
Celkem	95	12	14	11	15	31	11	11	200

Co se týče charakteristiky respondentů podle jejich návštěvnosti lze říci, že Rehabilitaci opakovaně navštívilo 33 % mužů a o 10 % více žen. Z hlediska četnosti návštěv byl vzorek respondentů zastoupen ve stejném poměru zákazníky ve věku nad 60 let a mladších 20 let. V ostatních věkových kategoriích převládali respondenti, kteří služeb Rehabilitace využívají poprvé (viz Příloha č. 5, Tab. 5.7). Jediná skupina zákazníků rozdělených podle profesního stavu, ve které převažovali zákazníci s opakovanou návštěvou, byla skupina seniorů. Stejně tak tomu bylo i u respondentů z Napajedel (viz Příloha č. 5, Tab. 5.8 a 5.9).

5.2.2 Hodnocení celkové spokojenosti

První dojem vytvořený respondenty při první návštěvě Rehabilitace

Každý podnik poskytující služby by se měl snažit o navození pozitivního prvního dojmu, protože pomocí něj službu zákazníkovi zhmotňuje a dává mu tak představu o celkovém procesu její realizace. Rehabilitace se tohoto úkolu zhostila poměrně úspěšně, kdy toto rehabilitační zařízení působí na většinu respondentů pozitivně. 70,5 % z celkového počtu respondentů uvedlo kladné hodnocení (35 % velmi pozitivní, 35,5 % spíše pozitivní). 21,5 % dotázaných mělo na zařízení neutrální pohled a pouze u 8 % respondentů byla vyvolána spíše negativní představa (viz Příloha č. 4, Obr. 4.1). Pozitivní dojem může být navozen mj. moderním zařízením interiéru a profesionálním vystupováním fyzioterapeutů.

I přes tento uspokojivý výsledek by se Rehabilitace měla zamyslet nad důvodem 8% negativního prvotního hodnocení. Jako hlavní příčinou bylo shledáno nevzhledné okolí v areálu, a to především nemodernost a zastaralost venkovního vzhledu budovy, nekvalitní a poškozený přístup k budově a v konečné řadě také častý hluk z ulice a okolních firem, který ruší soustředěnost pacientů při prováděných procedurách. Rehabilitace by se proto měla pokusit o vyřešení těchto negativních skutečností.

Je však také důležité dodat, že v konečném důsledku byla více než polovina respondentů s neutrálním postojem k Rehabilitaci celkově spokojena. Počáteční stanovisko se podařilo změnit i u šesti respondentů, kteří byli v počátcích své návštěvy skeptičtí.

U 47 % žen převládal velmi pozitivní první dojem, zatímco muži jej nejčastěji vnímali jako spíše kladný (42,5 %). Jen 4 % žen a 13,8 % mužů uvedlo negativní odpověď. U věkových kategoriích nebyly zaznamenány žádné zásadní nerovnoměrnosti, negativní dojem mělo pouze 25 % respondentů ve věku 0 – 20 let a 6 % v produktivním věku. U profesního stavu byl shledán největší extrém u skupiny pracujících při studiu, kdy polovina z nich zaznamenala velmi pozitivní dojem a druhá polovina spíše negativní. První návštěvu záporně vnímali především zákazníci z Otrokovic (33,3 %), Zlína (28,6 %) a Žlutav (36,4 %). Je velmi pravděpodobné, že tito zákazníci dojíždějící z větších měst již v minulosti navštívili tamní rehabilitační zařízení a na základě takto získaných zkušeností si vytvořili vyšší očekávání. Přehled jednotlivých výsledků tříděných pomocí druhého stupně zachycují tabulky 5.10 – 5.12 Přílohy č. 5.

Celková spokojenost respondentů

Celková spokojenost s rehabilitačním zařízením vykazuje taktéž kladné výsledky. Velmi pozitivní skutečností je fakt, že žádný z respondentů neuvedl, že je s Rehabilitací absolutně nespokojen. Celkem 49 % respondentů se označilo za spokojené a 38 % za naprosto spokojené. Jedná se tak o velice příznivý výsledek. Pouze 13 % dotázaných je nespokojených. Možné příčiny vyvolávající tuto nespokojenost vyplývají z dalšího hodnocení dílčích faktorů, které budou popsány v následující podkapitole.

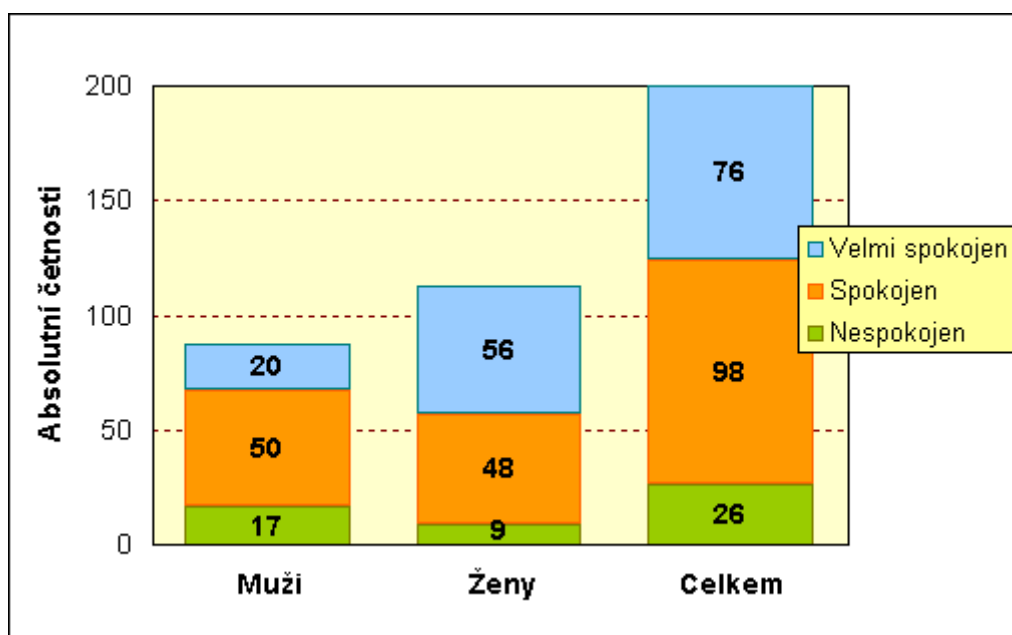
Až na jednu výjimku lze také potvrdit pravidlo, že spokojený zákazník se k organizaci rád vrací (38,5 % zákazníků, jež byli spokojeni, navštívilo Rehabilitaci již po několikáté).

Porovnáním hodnocení spokojenosti u mužů a žen lze nalézt určité odlišnosti (viz Obr. 5.4). Muži jsou obecně více kritičtější než ženy, což se prokázalo 20% nespokojeností

u mužů a 8% u žen. Ženy také méně šetřily nejvyšším hodnocením, kdy celkem polovina z nich se označila za naprosto spokojené (muži jen 23 %). Z hlediska věku se hodnocení příliš nelišilo. Nejčastěji nespokojení respondenti byli ve věku od 46 let, kdy se jednalo o 9,5 % dotázaných. U studentů a žen na mateřské dovolené se objevilo pouze kladné hodnocení. Zákazníci z Napajedel jsou ve velké míře s Rehabilitací velmi spokojeni (53,7 %), zatímco tuto možnost neoznačil žádný z respondentů s bydlištěm v Otrokovicích, Pohořelicích a Žlutav.

Skutečností však nadále zůstává, že kladné hodnocení převažuje u všech skupin respondentů rozdělených podle identifikačních otázek (viz Příloha č. 5, Tab. 5.13 – 5.15). Tato vysoká spokojenost je pravděpodobně vyvolána kvalitou poskytovaných služeb a profesionalitou fyzioterapeutů.

Obr. 5.4: Hodnocení celkové spokojenosti podle pohlaví respondentů



Reference od respondentů

Na celkovou spokojenost navazuje zjišťování ochoty respondentů doporučit toto rehabilitační zařízení svým známým či rodině. Obecně lze říci, že je-li zákazník spokojen, vyjadřuje se o podniku příznivě a šíří tak o něm kladné povědomí. Pomocí testu závislosti se toto pravidlo potvrdilo. Byl tak zjištěn vliv spokojenosti respondentů na následnou možnost doporučit Rehabilitaci dalším lidem (viz Příloha č. 4, Tab. 4.4).

Většina spokojených respondentů by tak Rehabilitaci doporučila svým blízkým (zcela určitě 57 % respondentů, spíše ano 30 %). Záporně na tuto otázku odpovědělo 13 %

respondentů (10 % z nich uvedlo spíše ne, zbytek určitě ne), kteří zastupují nespokojené zákazníky. Přehledné zobrazení těchto výsledků je zachyceno v Příloze č. 4. na Obr. 4.2.

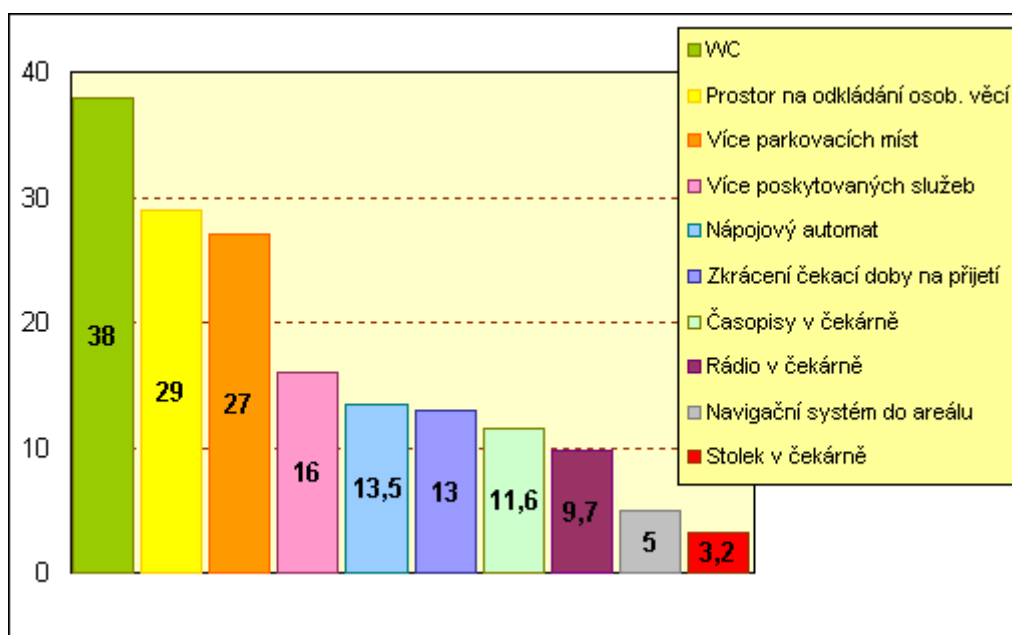
Tyto výsledky jsou pro Rehabilitaci uspokojivé, jelikož zákazníci sami šíří kladné reference a tím podporují její další návštěvnost.

Odpovědi respondentů rozčleněné podle identifikačních otázek ve většině případů korespondují s výsledky hodnocení celkové spokojenosti. Rehabilitaci by ve velké míře zcela určitě doporučily především ženy, a to 74,3 % z nich. Muži v tomto případě byli opět poněkud zdrženlivější (35,6 % uvedlo určitě ano, 47,1 % spíše ano). Taktéž se u mužů objevila vyšší neochota doporučit Rehabilitaci (viz Příloha č. 5, Tab. 5.16). Z hlediska věku by kladné reference neposkytlo 14,7 % respondentů ve věku 46 – 60 let a 19,4 % nad 60 let. V ostatních případech převládaly pozitivní odpovědi. Z hlediska profesního stavu byla zaznamenána neochota pouze u důchodců (9,4 %), pracujících (15,3 %) a nezaměstnaných (14,8 %). Ochota respondentů na základě bydliště navazuje na jejich celkovou spokojenost.

Nedostatky rehabilitačního zařízení z pohledu zákazníků

Do této podkapitoly bych také zařadila vyhodnocení otevřené otázky, která dávala respondentům možnost vyjádřit svůj vlastní názor a uvést tak, co v Rehabilitaci nejvíce postrádají. Jedná se o otázku, která Rehabilitaci poskytuje cenné informace, jež mohou přispět ke zvýšení celkové spokojenosti.

Obr. 5.5: Nedostatky a návrhy uvedené respondenty v procentuálních vyjádření



K otázce se vyjádřilo celkem 155 respondentů, přičemž v některých případech bylo uvedeno i více variant odpovědí. Zbylý počet respondentů byl s celkovým fungováním Rehabilitace naprosto spokojen a nepociťoval tak žádné výrazné nedostatky.

Mezi nejčastější výtky zákazníků se řadí problémy s WC (nevhodné umístění, chybějící navigace), které uvedlo 38 % respondentů, jež se k této otázce vyjádřilo. Další velký nedostatek návštěvníci pocítují v absenci vymezení (odděleného) prostoru v ordinaci pro odkládání osobních věcí pacientů. Na tuto skutečnost poukazovaly především ženy. Negativní záležitostí pro 20,5 % respondentů je nedostatečné vymezení parkovacích míst pro klienty Rehabilitace.

Všechny nejčastější odpovědi jsou uvedeny na Obr. 5.5. Nevešla se však do něj řada individuálních návrhů a stížností, jako např. nevzhledná budova, vzdálené umístění Rehabilitace od centra města, hluk, zajímavosti z fyzioterapie k dispozici v čekárně a jiné.

5.2.3 Hodnocení důležitosti a spokojenosti dílčích faktorů

Dalším velmi důležitým bodem celého výzkumu bylo zjištění hodnocení jednotlivých dílčích faktorů, které mají významný vliv na celkovou spokojenost zákazníků. Společnosti by se měly zaměřit jak na rozpoznání spokojenosti zákazníků, tak i důležitosti, jakou připisují každému prvku služby.

Respondenti tedy hodnotili patnáct stanovených faktorů, a to podle důležitosti a spokojenosti, kterou jim přiřkládají. Hodnocení bylo stanoveno pětistupňovou škálou, kdy jedničkou byly ohodnoceny faktory zcela nedůležité, stejně tak i ty, se kterými je respondent velmi nespokojen. Pětka naopak označuje vysokou důležitost a spokojenost.

Respondenti kladou největší význam hned několika faktorům. Jedná se především o kvalitu poskytovaných služeb, odbornost a přístup fyzioterapeuta. Všechny tyto tři skutečnosti dosáhly vysokého průměrného hodnocení 4,8. Dodržování časového harmonogramu (4,6), provozní doba a sociální zařízení (oba faktory 4,3) se vzhledem ke svému hodnocení taktéž řadí mezi důležité prvky. Naopak nejmenší význam zákazníci přiřkládají cenám, a to zpravidla z důvodu jejich hrazení prostřednictvím zdravotní pojišťovny. Zákazníci jsou také ochotni tolerovat nedostatky ve vybavení čekárny, ordinací a parkování.

Velmi pozitivní je skutečnost, že faktory, které zákazníci považují za nejvíce důležité (kvalita služeb, přístup a odbornost fyzioterapeuta), vykazují také nejvyšší spokojenost. S čím jsou však respondenti nejvíce nespokojeni je sociální zařízení,

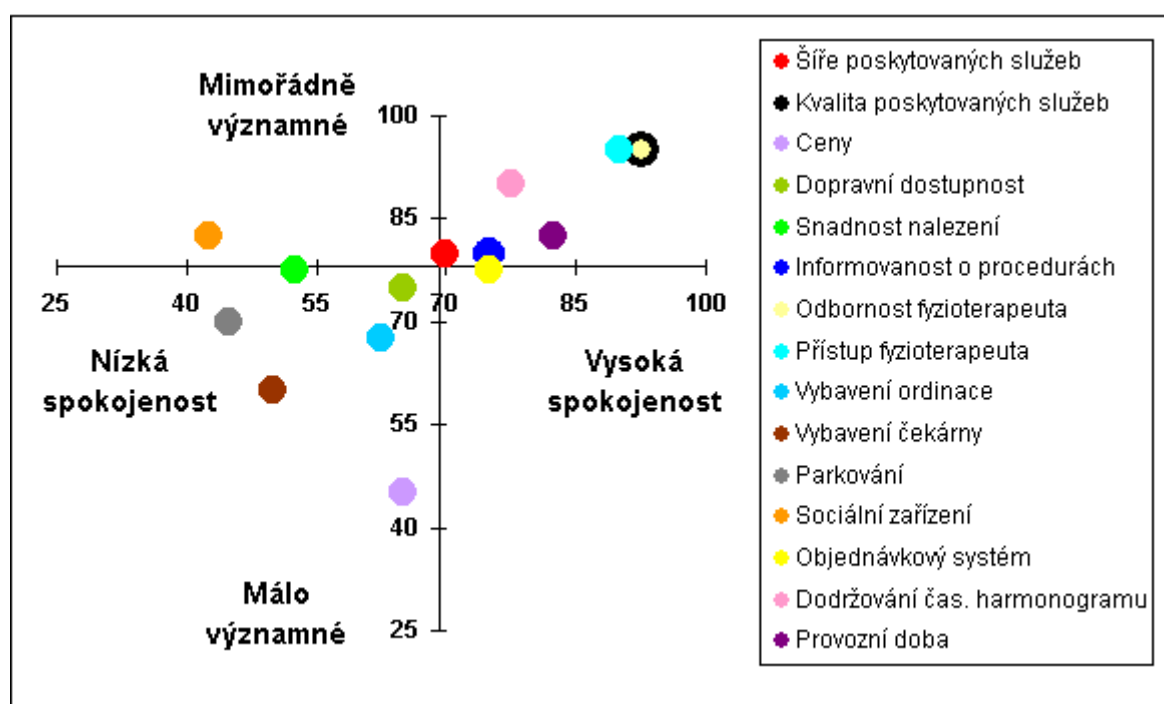
parkování, vybavení čekárny a snadnost nalezení Rehabilitace během první pacientovy návštěvy.

Na základě takto zjištěných výsledků byla sestrojena poziční mapa, která graficky zobrazuje postavení jednotlivých prvků začleněných do příslušného kvadrantu v závislosti na jejich významnosti a spokojenosti.

Pro lepší vypovídací schopnost byly jednotlivé průměrné výsledky všech faktorů převedeny do procentuálního vyjádření, přičemž 5 = 100% spokojenosti a významnosti, 4 = 75%, 3 = 50%, 2 = 25 % a 1 = 0%.

Hodnoty na osách představují stupně hodnocení, přičemž osy se protínají v hodnotách [69,2; 78,2], které představují průměrné ohodnocení všech faktorů podle spokojenosti a důležitosti. Jednotlivé body zastupují daný faktor a jejich souřadnice jsou dány na základě tabulky 4.7, Přílohy č. 4.

Obr. 5.6: Poziční mapa spokojenost - důležitost (v %)



Do prvního kvadrantu poziční mapy (Obr. 5.6) se řadí prvky, se kterými jsou respondenti nadprůměrně spokojeni a které jsou pro ně mimořádně významné. Jsou označovány jako **motivátory** a zastupuje je hned několik prvků. Nejlepšího a zároveň shodného hodnocení v rámci obou dimenzí dosáhly dva prvky, a to kvalita poskytovaných služeb a odbornost fyzioterapeuta (průměrná spokojenost 92,5 % a 95% průměrná významnost). Pouze o 2,5 % horší průměrnou spokojenost má přístup fyzioterapeuta.

Všechny tyto faktory v případě spokojenosti byly respondenty nejčastěji hodnocené nejvyšší známkou. O těchto třech prvcích lze také říci, že se jedná o největší přednosti Rehabilitace. Mezi motivátory patří také provozní doba, dodržování časového harmonogramu, informovanost pacientů fyzioterapeutem o prováděných procedurách a šíře poskytovaných služeb. Poslední jmenovaný faktor zaujímá mezi těmito prvky nejkritičtější postavení, kdy se jeho průměrná spokojenost (70 %) blíží k hodnotě 69,2 %, jež představuje hranici tohoto kvadrantu. V budoucnu by mohla nastat situace, kdy stále více zákazníků bude mít vyšší nároky a požadavky v oblasti šířky poskytovaných služeb, což by mohlo vést ke snížení spokojenosti s danou nabídkou. Tento faktor by se tak mohl nepříznivě posunout do sousedního kvadrantu, který zahrnuje **faktory konkurenčních příležitostí**.

Mezi takové faktory se již řadí sociální zařízení Rehabilitace, které se potýká s nejnižší spokojeností (42,5 %) ze všech hodnocených faktorů, přičemž jeho vysoká důležitost je zaznamenána u 88 % respondentů. Sociální zařízení se nachází až ve druhém patře budovy a zákazníci mnohdy ani nevědí, kde přesně se nachází. Je proto logické, že respondenti jsou s tímto faktorem velmi nespokojeni, což si uvědomuje i samotné vedení Rehabilitace.

Dopravní dostupnost, vybavení ordinace a čekárny, parkování, snadnost nalezení a ceny se řadí mezi **faktory marginálních příležitostí**. Jedná se o prvky, které respondenti nepovažují za příliš důležité, s relativně nízkou úrovní spokojenosti. Velmi kritické postavení v tomto kvadrantu zaujímá faktor snadnost nalezení Rehabilitace. Tento prvek se díky malému rozdílu osmi desetin v hodnotě průměrné důležitosti nachází v těsné blízkosti druhého kvadrantu s faktory konkurenčních příležitostí. Nalezení Rehabilitace je pro většinu zákazníků, kteří nepochází z Napajedel, obtížné, což se také odráží v jejich hodnocení (52,5% průměrná spokojenost). 34 % respondentů je s tímto stavem nespokojených. Chybí jakýkoli navigační systém, který by usnadnil hledání umístění tohoto zdravotnického zařízení.

Jednu z nejhorších pozic v tomto kvadrantu zaujímá také parkování, které se svou důležitostí (70 %) blíží k průměru, přičemž spokojenost s možností parkování je opravdu neuspokojivá (45 %). Nespokojených je v tomto případě 31 % respondentů (49 % zaujímá k tomuto problému neutrální postoj), přičemž pro 63 % je parkování důležité. V budoucnu se může stát, že Rehabilitaci bude navštěvovat více zákazníků dopravujících se vlastním automobilem, což může mít za následek růst důležitosti a další možný pokles spokojenosti.

S nízkou spokojeností se taktéž potýká vybavenost čekárny. Již z minulého textu vyplynulo, že zákazníci nejvíce postrádají stolek na odkládání věcí, časopisy ke čtení, hudbu atd. Kritičtější v tomto případě byly ženy, kdy 37,2 % z nich bylo s tímto stavem nespokojených (v případě mužů bylo nespokojených 28,7 %). Ve vybavení ordinace respondenti taktéž shledali určité nedostatky. Na rozdíl od čekárny jsou na tom obě ordinace se spokojeností o poznání lépe (průměrná známka spokojenosti je 3,5, přičemž žádný z respondentů není s tímto stavem naprosto nespokojen). Ceny a dopravní dostupnost by podnik měl udržovat na své stávající úrovni, v ostatních případech by se měl pokusit o alespoň mírné zvýšení kvality.

Poslední zbylý faktor objednávkový systém má průměrnou spokojenost poměrně vysokou (75 %), nachází se pouze těsně pod hranicí průměrné důležitosti, čímž spadá mezi **přeinvestované faktory**. Rehabilitace může být v tomto případě spokojena. V současné době tedy nejsou potřebné jakékoli investice do změny způsobu objednávek.

Pokud by se Rehabilitace chtěla zaměřit na detailnější analýzu výsledků, zjistila by určité rozdíly v hodnocení spokojenosti u jednotlivých skupin respondentů rozdělených podle identifikačních otázek. Celkový přehled průměrného hodnocení u všech těchto skupin je uveden v Příloze č. 5, Tab. 5.31. K identifikačním otázkám je připojeno také rozdělení respondentů podle druhu návštěvnosti (první, opakovaná).

Jak už bylo dříve uvedeno, muži známkovali jednotlivé faktory přísněji než ženy (pouze v pěti případech převyšovalo jejich hodnocení nad ženským). Nejvyšší rozdíly se objevují u hodnocení objednávkového systému (průměrné hodnocení mužů 3,6; žen 4,3) a časového harmonogramu (muži 3,7; ženy 4,4). Muži byli nejspokojenější s odborností fyzioterapeutů (4,4) stejně tak tomu bylo i u žen, které tento prvek spolu s kvalitou služeb ohodnotily téměř nejvyšší průměrnou známkou 4,9. Podoby pozičních map podle hodnocení mužů a žen jsou uvedeny v Příloze č. 4, Obr. 4.3 a 4.4.

U věku si lze všimnout taktéž několika odlišností. Respondenti nad 60 let jsou podprůměrně spokojeni s šířkou nabízených služeb, kdy nejčastěji uváděnou známkou v této věkové kategorii byla 3. Průměrné hodnocení sociálního zařízení (2,4), stejně tak i vybavení čekárny (2,8), bylo opět nejhorší u respondentů v důchodovém věku. Naopak čím mladší respondent, tím je více nespokojen s možností parkování.

Zákazníci z Napajedel byli zpravidla nejvíce spokojeni s dopravní dostupností, přičemž u ostatních respondentů se tato spokojenost snižovala. To samé platí v případě

snadného nalezení provozovny. Spokojenost s odborností a přístupem fyzioterapeutů je nejhůře hodnocena zákazníky z Otrokovic. Vybavení ordinace a čekárny se shledalo s nejkritičtějším hodnocením spokojenosti u zlínských návštěvníků.

Šíře služeb byla nejlépe hodnocena pracujícími návštěvníky. Ženy na mateřské dovolené nejvíce ocenily kvalitu poskytovaných služeb a časový harmonogram plánovaných procedur. S odborností a přístupem fyzioterapeutů byli nejméně spokojeni zákazníci, kteří se řadí mezi pracující a současně i studující. Hodnocení spokojenosti s vybavením čekárny bylo nejnižší u nezaměstnaných a důchodců.

Návštěvníci s větší četností návštěv byli ve všech případech spokojenější než noví zákazníci. U respondentů rozdělených podle bydliště nebyly shledány žádné větší výkyvy v průměrném hodnocení.

5.2.4 Marketingová komunikace

Samostatnou kapitolou je část výzkumu orientovaného na marketingovou komunikaci. Ta je v rehabilitačním zařízení velmi podceňována, proto jí byly věnovány čtyři samostatné otázky, které měly za úkol především zjistit, jaká média zákazníci sledují v oblasti zdravotnických zařízení a jak úspěšné by bylo zřízení webových stránek Rehabilitace.

S touto oblastí také přímo souvisí způsob, jakým se zákazníci o Rehabilitaci dozvídají. Tato problematika byla zjišťována prostřednictvím první otázky dotazníku, která byla analyzována hned v úvodu vyhodnocování výsledků výzkumu. Pro upřesnění je třeba uvést, že žádný z respondentů se o existenci Rehabilitace nedozvěděl jiným způsobem než na základě osobních referencí nebo umístění provozovny. V tomto případě se tedy jedná o nedostatečnou marketingovou komunikaci, která je v dnešní době silící konkurence velice důležitá.

Způsoby vyhledávání informací o zdravotnických zařízeních

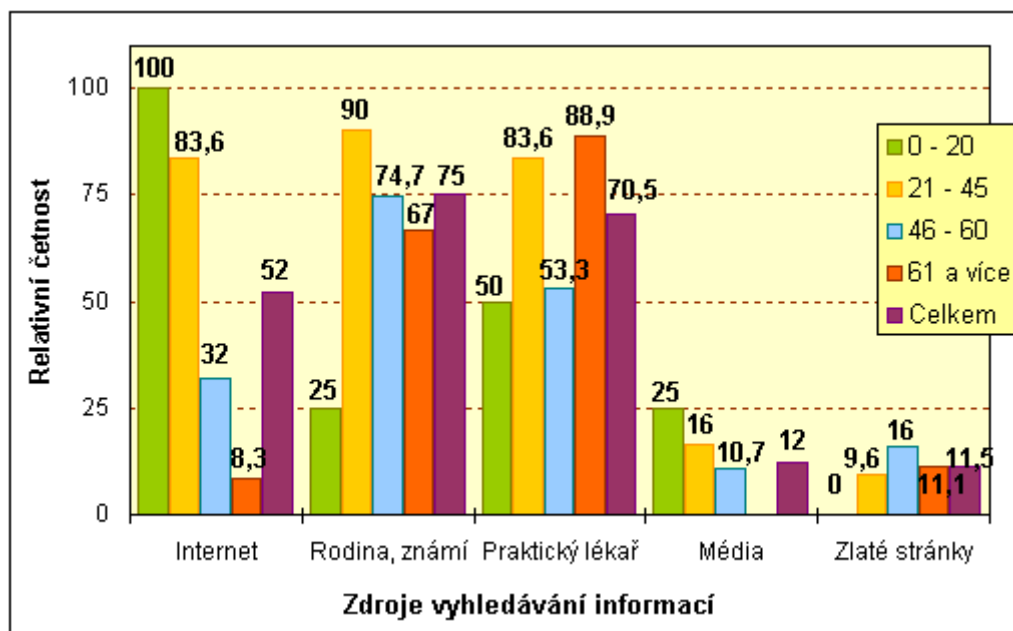
Pro vytvoření vhodné marketingové komunikace je nejdříve potřeba zjistit, prostřednictvím jakých forem zákazníci vyhledávají potřebné informace týkající se zdravotnických zařízení. Respondenti v této otázce uváděli i více možných odpovědí.

Z výzkumu vyplynulo (viz Obr. 5.7), že zákazníci informace o organizacích poskytujících lékařské služby nejčastěji získávají od rodinných příslušníků a přátel. Jde o více než polovinu všech respondentů, kteří se dotazování účastnili. Tímto výsledkem se

potvrzuje fakt, že v oblasti služeb lidé kladou nejvyšší důraz na osobní reference, což je především způsobeno specifickými vlastnostmi služeb. Lze také říci, že 40,5 % respondentů se na základě takto zjištěných informací rozhodlo Rehabilitaci navštívit.

Další velice častý a cenný zdroj informací představují praktičtí lékaři, u kterých vyhledává informace celých 70,5 % respondentů. Je třeba si všimnout, že téměř všichni oslovení důchodového věku využívají tento způsob získávání informací, na rozdíl od mladých lidí, kteří zcela preferují internetové vyhledávání. Všichni respondenti do dvaceti let uvedli právě tento způsob, stejně tak i 83,6 % respondentů ve věku 21 – 45 let. Respondenti staršího věku toto médium využívají již v menší míře.

Obr. 5.7: Způsoby vyhledávání informací podle věku respondentů (v %)



Možnost zjišťování informací přes média, jako např. TV, rozhlas, tisk apod., využívá pouze 12 % návštěvníků. Tato forma marketingové komunikace u zdravotnických zařízení je však v praxi méně častá a možnosti sběru informací pro obecnou veřejnost jsou tak poměrně omezené.

Tradiční nástroj informací Zlaté stránky ojedinele využívají pouze respondenti vyššího věku (nad 20 let). V celkovém počtu tak jde pouze o 11,5 % respondentů.

Jiné způsoby vyhledávání potřebných informací nebyly uvedeny žádným respondentem, stejně tak ani možnost nevyužívání žádných zdrojů při sběru informací týkajících se zdravotnických zařízení.

Opět se zde opakuje skutečnost, že ženy přikládají větší význam osobním referencím, kdy 89,4 % z nich získává informace pomocí rodinných příslušníků či známých a 71,7 % u svého praktického lékaře. Muži naopak více zjišťují potřebné informace přes média. U studentů a žen na mateřské bylo shledáno 100% vyhledávání informací přes internet. Obě tyto skupiny respondentů také ve větší míře sledují média (viz Příloha č. 5, Tab. 5.20). Všechny ženy na mateřské dovolené navíc využívají jako zdroj získávání informací svého lékaře. Zlaté stránky již používají pouze respondenti v důchodu (12,5 %), pracující (15,5 %) a nezaměstnaní (14,8 %). Důchodci navíc preferují informace poskytnuté lékařem či rodinou a známými. Dále lze obecně říci (na základě Tab. 5.21, Přílohy č. 5), že respondenti pocházející z vesnic více využívají osobních referencí na rozdíl od respondentů z měst, kteří preferují internet.

Na závěr lze dodat, že Rehabilitace dostatečně využívá možností informování potenciálních zákazníků prostřednictvím osobních referencí od rodinných příslušníků, přátel nebo praktických lékařů. Kde je však shledán největší nedostatek, je absence jakékoli marketingové komunikace prostřednictvím internetu, který v praxi využívá více než polovina dotázaných.

V dnešní době je internet velice významný komunikační nástroj, což si uvědomuje i Mgr. Stanislav Zapletal. Proto další kroky výzkumu vedly právě k této problematice.

Webová prezentace rehabilitačního zařízení

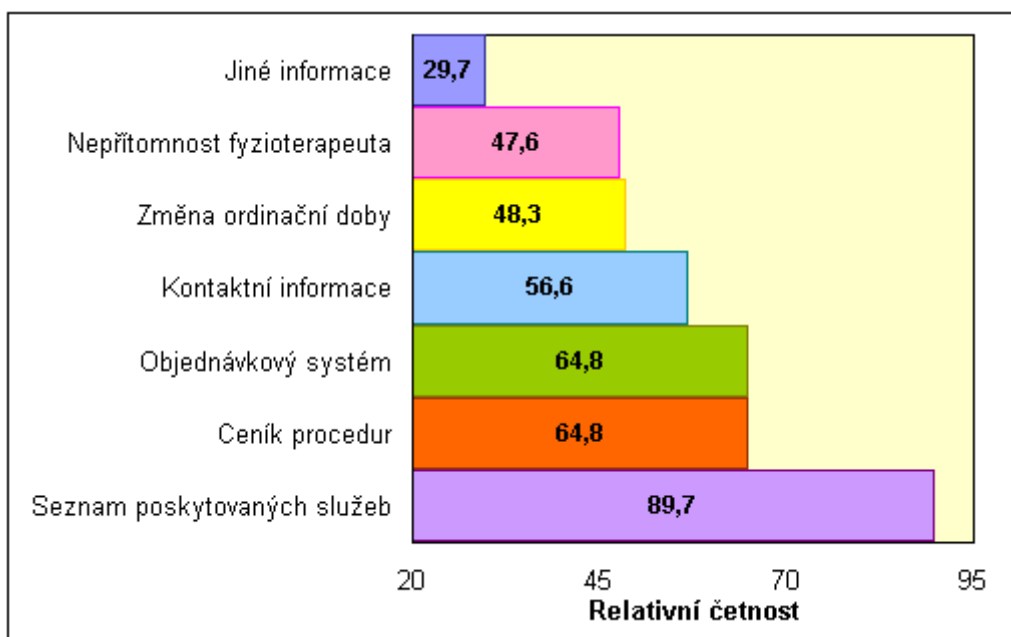
Respondenti se vyjadřovali k možnosti vytvoření webových stránek Rehabilitace. Pro tuto možnost bylo 145 dotázaných (72,5 %). Jedná se o vysoké číslo, proto by vedení nemělo tuto skutečnost podceňovat a v brzké době by mělo začít uvažovat o realizaci vlastních internetových stránek.

Proti tomuto návrhu bylo pouze 27,5 % respondentů, kteří převážně spadají do věkové kategorie 46 a více let. Přijetí tohoto návrhu vytvoření webových stránek je tedy závislé na věku respondentů, což je také potvrzeno chí kvadrát testem na zjištění závislosti mezi danými znaky (viz Příloha č. 4, Tab. 4.5 a 4.6). Opět je třeba říci, že se jedná o malý vzorek respondentů, tudíž výsledek testu může mít nízkou vypovídací hodnotu. Kladně se v tomto případě vyjádřili všichni respondenti do 20 let, 94,5 % ve věku 21 – 45 a polovina dotázaných obou zbývajících věkových kategorií (viz Příloha č. 5, Tab. 5.22). Výsledky z hlediska profesní struktury většinou navazovaly na předcházející otázku v případě

využívání internetu jakožto prostředku vyhledávání informací. Podle očekávání nebyly taktéž u místa bydliště nalezeny žádné výrazné výkyvy.

Webová prezentace musí sloužit jako efektivní kanál poskytování informací a budování vztahů se zákazníky a veřejností. Bylo proto potřeba dotázat se respondentů, jaké konkrétní informace by na internetových stránkách uvítali. Na otázku odpovídali pouze respondenti, kteří se kladně vyjádřili k možnosti zřízení webových stránek.

Obr. 5.8: Požadované informace na webových stránkách (v %)



Podle Obr. 5.8 by téměř všichni respondenti na oficiálních stránkách Rehabilitace uvítali seznam všech poskytovaných procedur. To by mj. přispělo k eliminaci nepříjemných situací, kdy někteří zákazníci nebyli obslouženi z důvodu omezené nabídky služeb. Skoro 65 % respondentů by si přálo objednávkový systém, pomocí kterého by měli přehled o stanoveném časovém harmonogramu, popř. možnost přeobjednání. Ceník nabízených procedur nadstandardní péče a kontaktní informace patří mezi samozřejmé prvky, které by neměly chybět na žádných firemních webových prezentacích. Pro zákazníky je taktéž důležité, aby měli aktuální informace, a to především o nepřítomnosti fyzioterapeutů nebo změně ordinační doby. Někteří návštěvníci navrhovali umístění přesné mapky sídla Rehabilitace, reference, fotogalerii nebo novinky z oboru. Z hlediska třídění druhého stupně nebylo zaznamenáno žádné výrazné vychýlení (viz Příloha č. 5, Tab. 5.25 – 5.27).

Rehabilitace by se tedy měla zaměřit v případě tvorby své webové prezentace na všechny tyto uvedené prvky, které jsou ve většině případů zcela běžné na internetových stránkách jiných rehabilitačních zařízeních.

Změna názvu Rehabilitace

Poslední otázka výzkumu se týkala toho, zda zákazníci vědí o připravované změně názvu Rehabilitace na Fyzioterapy, která proběhne v brzké době zároveň s transformací organizace na společnost s ručením omezeným. S touto událostí se počítá již delší dobu, proto je důležité o této připravované změně zákazníky informovat, aby nedocházelo z jejich strany k budoucím nedorozuměním či záměnám Rehabilitace s jinými zdravotnickými zařízeními.

Skutečnost je však velmi neuspokojivá, protože pouze 22 % respondentů je s touto změnou srozuměno. V Příloze č. 5, Tab. 5.28 – 5.30 navíc ukazují, jak odpovídali jednotliví respondenti rozdělení podle identifikačních otázek. Z uvedených výsledků lze předpokládat, že míra informovanosti respondentů není závislá na jakýchkoliv faktorech a jejich znalost je pouze náhodného charakteru.

V konečném důsledku se jedná o negativní stav, na který by se Rehabilitace v současné době měla zaměřit a pokusit se šířit tuto skutečnost alespoň prostřednictvím fyzioterapeutů, kteří by tak informovali současné pacienty.

5.3 SWOT analýza

Na základě pozorování a rozhovorů s fyzioterapeuty jsem provedla SWOT analýzu a definovala jednotlivé silné (S) a slabé (W) stránky a příležitosti (O) a hrozby (T), které jsou výsledkem působení vnitřních a vnějších vlivů. Následně jsem na základě těchto skutečností vytvořila SWOT matici.

Silné stránky

- kvalita poskytovaných služeb;
- dobrá pověst Rehabilitace;
- kladné vztahy s rehabilitačním oddělením Krajské nemocnice T. Bati, a. s. ve Zlíně;
- strategické umístění rehabilitačního zařízení v Napajedlích, kde působí jako jediné svého druhu;
- nově zrekonstruovaný interiér budovy;

- nové a moderní vybavení;
- přátelská atmosféra na pracovišti;
- kvalifikovaný personál s dalšími možnostmi vzdělávání;
- individuální přístup k pacientům;
- spolupráce s Univerzitou Palackého v Olomouci.

Slabé stránky

- umístění provozovny a její dopravní dostupnost;
- možnosti parkování;
- častý hluk;
- nízká poptávka po nadstandardních službách;
- marketingová komunikace;
- blízké okolí Rehabilitace;
- strohé vybavení čekárny;
- vzhled budovy;
- absence bezbariérového přístupu;
- nedostatečná kapacita;
- dlouhá čekací doba před zahájením terapie.

Příležitosti

- nové poznatky a trendy v oblasti rehabilitace a fyzioterapie;
- vyšší zájem zákazníků o nadstandardní služby;
- zintenzivnění dopravních spojení hromadné dopravy k areálu Slavia;
- technologický pokrok;
- rostoucí poptávka;
- transformace na společnost s ručením omezeným;
- spolupráce s dalšími zdravotními pojišťovnami;
- růst reálné mzdy.

Hrozby

- zpřísnění podmínek a norem pro provoz zdravotnického zařízení;
- neschopnost dodržení stanovených podmínek a následné sankce od inspekci;
- změna systému financování zdravotnických služeb;
- zánik smluvního vztahu mezi Rehabilitací a příslušnou zdravotní pojišťovnou;
- nová konkurence v Napajedlích;

- zvýšení nákladů vč. nájemného;
- vypovězení nájemní smlouvy;
- změna v legislativě týkající se zdravotnictví ČR;
- pokles poptávky a odchod zákazníků ke konkurenci;
- negativní reference;
- snížení reálné mzdy;
- snížení počtu obyvatel Napajedel.

Po identifikaci jednotlivých silných a slabých stránek a příležitostí a hrozeb byly vybrány ty, které byly považovány z pohledu fyzioterapeutů za nejvýznamnější. Vybrané položky byly zapsány do konfrontační matice (Tab. 5.5) a následně posuzovány podle vzájemného působení. Fyzioterapeuti tedy hodnotili tato působení a přidělovali jim příslušné hodnocení:

- (++) - velmi dobré;
- (+) – dobré;
- (0) – neutrální, položky se vzájemně neovlivňují;
- (-) – špatné;
- (--) – velmi špatné.

Tab. 5.5: Konfrontační matice

			PŘÍLEŽITOSTI				HROZBY				Σ
			O1	O2	O3	O4	T1	T2	T3	T4	
			Rostoucí poptávka	Nové trendy	Intenzivnější dopr. spojení	Nové zdr. pojišťovny	Nová konkurence	Sankce od inspekce	Růst nákladů	Přechod zák. ke konkurenci	
SILNÉ STRÁNKY	S1	Kvalita služeb	++	+	+	0	+	-	-	0	+3
	S2	Pověst ZZ	++	0	+	+	+	-	0	--	+2
	S3	Vybavení	+	+	0	0	0	+	-	0	+2
	S4	Jediné rehab. zař. v okolí	++	0	0	0	-	0	0	-	0
SLABÉ STRÁNKY	W1	Umístění	0	0	++	0	--	0	0	--	-2
	W2	Parkování	-	0	+	0	-	0	-	-	-3
	W3	Mark. komunikace	-	-	0	-	--	0	--	--	-9
	W4	Nedostatečná kapacita	--	0	-	0	-	0	-	--	-7
Σ			+3	+1	+4	0	-5	-1	-6	-10	

Zdroj: [Vlastní zpracování]

V jednotlivých sloupcích a řádcích konfrontační matice byla sečtena všechna kladná a záporná znaménka a jejich součet je uveden v posledním sloupci a řádku tabulky. Výsledné pořadí položek je seřazené od nejsilnějších položek po nejslabší (interní položky) a od nejvýznamnějších příležitostí po největší hrozby pro Rehabilitaci (externí položky, viz Tab. 5.6).

Tab. 5.6: Výsledné skóre

INTERNÍ POLOŽKY		EXTERNÍ POLOŽKY	
Kvalita služeb	+3	Intenzivnější dopravní spojení	+4
Pověst zdrav. zařízení	+2	Rostoucí poptávka	+3
Vybavení	+2	Nové trendy v rehabilitaci	+1
Jediné rehab. zařízení v okolí	0	Nové zdravotní pojišťovny	0
Umístění	-2	Sankce od inspekce	-1
Parkování	-3	Nová konkurence	-5
Nedostatečná kapacita	-7	Růst nákladů	-6
Marketingová komunikace	-9	Přechod zákazníků ke konk.	-10

Zdroj: [Vlastní zpracování]

Z tabulky 5.6 je patrné, že největší předností Rehabilitace je kvalita poskytovaných služeb a její pověst u veřejnosti. Největší slabinu představuje marketingová komunikace a nedostatečná kapacita pro obsloužení všech zákazníků. Velkou příležitostí pro rehabilitační zařízení se jeví zintenzivnění dopravního spojení k areálu Slavia. Za největší hrozbu lze považovat možný odchod zákazníků ke konkurenčním podnikům a růst nákladů, který by mohl negativně ovlivnit realizaci možných plánování změn, jako např. zajištění dalších parkovacích míst či zvýšení kapacity.

6 Návrhy ke zvýšení spokojenosti návštěvníků

V předcházející kapitole bylo detailněji přiblíženo současné fungování Rehabilitace, a to prostřednictvím analýzy aktuálního marketingového mixu a vnímané spokojenosti se zdravotnickým zařízením ze strany zákazníků. Na tyto zjištěné skutečnosti tak navazují následující návrhy a doporučení, které vyplývají z odhalených slabin a nedostatků Rehabilitace.

Celková spokojenost zákazníků s rehabilitačním zařízením je poměrně vysoká a provedení Rehabilitace může být tento výsledek uspokojující. Detailnějším prozkoumáním lze však zjistit existenci určitých mezer a nedostatků, které vyplývají z dílčího hodnocení jednotlivých skutečností.

Mé návrhy by měly přispět k eliminaci těchto drobných odchylek, a podpořit tak spokojenost současných i budoucích zákazníků. Uvedená doporučení vycházejí jak ze zjištěných výsledků výzkumu, tak i z postřehů a poznatků fyzioterapeutů, jež se přímo podílejí na poskytování služeb. Jednotlivé návrhy se vztahují k dílčím prvkům marketingového mixu.

6.1 Produkt (služba)

Poskytované služby představují jednu z nejsilnějších stránek Rehabilitace. Kvalita nabízených služeb se u respondentů setkala s nejvyšším hodnocením spokojenosti. Tato skutečnost se vysokou mírou podílí na celkové spokojenosti zákazníků a má taktéž významný vliv na návštěvnost. S kvalitou služeb úzce souvisí také pověst zdravotnického zařízení a kladné reference od odborné a obecné veřejnosti. V tomto případě **je zcela žádoucí, aby kvalita poskytovaných služeb byla udržována na stávající úrovni.**

Rehabilitace ve své činnosti poskytuje pouze základní a nejběžnější služby z oblasti fyzioterapie a rehabilitace. V její nabídce služeb lze však nalézt určité mezery. Jak už bylo dříve uvedeno, v minulosti docházelo k nepříjemným situacím, kdy řada zákazníků nemohla být obsloužena z důvodu neposkytování jimi požadovaných služeb. Taktéž hodnocení spokojenosti návštěvníků s šířkou poskytovaných služeb bylo pouze průměrné. 16 % respondentů v dotazníkovém šetření dokonce konkrétně upozornilo na tento nedostatek v nabídce. Proto vedení Rehabilitace **doporučuji** zaměřit se na tyto mezery a **zvážit rozšíření nabídky služeb o další procedury**, které bývají zákazníky často poptávané.

Jako jednou z možných variant rozšíření služeb se jeví **parafinové zábaly**. Jedná se o lokální termoterapii prostřednictvím speciálního vosku, který uvolňuje svaly a klouby. Tato procedura se běžně využívá v mnoha rehabilitačních zařízeních a velké množství zákazníků ji v Rehabilitaci postrádá, což potvrzují jak samotní fyzioterapeuti, tak i někteří respondenti účastníci se výzkumu.

Další velice často poptávanou službou je **ultrazvuková terapie** (ultrasonoterapie). Léčba prostřednictvím ultrazvuku má řadu fyziologických účinků, jako uvolnění svalového napětí, vstřebávání otoků, tlumení bolesti a další. Pořízení ultrazvuku je poněkud finančně náročnější záležitostí (cena se pohybuje okolo 40 000 Kč), avšak podle fyzioterapeutů se jedná o velice důležité zařízení, jehož absence představuje pro Rehabilitaci velký nedostatek.

Uvažovanou procedurou může být také provádění tzv. **cvičení v závěsu** pomocí rehabilitačního náčiní Therapy Master. Jedná se o speciální cvičební techniku s využitím závěsů a popruhů. Oba hlavní fyzioterapeuti, kteří v Rehabilitaci působí, by tuto rehabilitační proceduru v nabídce služeb uvítali.

Zákazníci také velice často postrádají **magnetoterapii**, která představuje tradiční fyzioterapeutickou metodu využívající účinky elektromagnetického pole. U pacientů je tato metoda značně oblíbená zejména pro svou nenáročnost a účinnost. Cena potřebného zařízení k magnetoterapii se pohybuje okolo 20 – 30 tisíc Kč.

Mezi další potenciální služby lze zahrnout vodoléčbu, lokální kryoterapii (neboli terapii chladem), rázovou vlnu, laserovou terapii nebo posturomed (stabilizační plošinu). Všechny tyto možné procedury jsou finančně (mnohdy i prostorově) náročnější záležitostí, proto by bylo vhodné v některých případech nejdříve sledovat poptávku po jednotlivých procedurách a následně ji ekonomicky porovnat s danou investicí.

Rehabilitační zařízení ve své činnosti také nabízí nadstandardní služby poskytované za přímou úhradu zákazníkem. Tyto služby v současné době nejsou příliš využívány a zákazníci mnohdy o této možnosti ani nevědí. Proto **navrhují obeznámit zákazníky s možností zakoupení si jednotlivých procedur**, a to bez ohledu na doporučení lékaře. Informace o této variantě poskytovaných služeb by měly být zákazníkům podávány samotnými fyzioterapeuty. Taktéž v prostorech čekárny by měl být jasně a viditelně vyvěšený kompletní seznam všech nabízených procedur (a to i v případě standardních služeb) včetně stanovených cen.

6.2 Ceny

Ceny v tomto případě představují pro zákazníky nejméně důležitý prvek (průměrná známka hodnocení důležitosti je 2,8). Příčinou tohoto stavu je ve většině případů to, že zákazníci využívají především služeb, na které se vztahuje úhrada zdravotní pojišťovnou. Hodnocení spokojenosti s cenami je průměrné (lze jej však také v řadě případů považovat za neutrální). Vzhledem k nízké poptávce po nadstandardních službách **navrhují udržovat ceny na stávající úrovni.**

Co se týče cenových zvýhodnění, **navrhují nabízet vedle již existujících možností (permanentka na masáže a na rehabilitaci) také poukaz o určité hodnotě, který by spojoval oba druhy uvedených permanentek.** Výhodou tohoto poukazu by bylo, že zákazník nebude limitován ve svém výběru pouze jedním druhem procedur, ale bude mít možnost kombinovat jednotlivé služby dle potřeby. Ceny jednotlivých procedur hrazené permanentkou by byly taktéž snižené (cena za masáž/25 min – 150 Kč, rehabilitace/25 min – 160 Kč).

6.3 Distribuce

Provozování rehabilitačních služeb je charakteristické tím, že zákazníci sami vyhledávají a navštěvují zdravotnické zařízení. Je proto potřebné co nejvíce usnadnit zákazníkovi jeho cestu do rehabilitačního zařízení.

Umístění Rehabilitace v okrajové části města není příliš výhodné. Cesta do ordinace se tak většině zákazníků zdá příliš zdlouhavá, a to jak pro zákazníky z Napajedel, tak i pro dojíždějící z okolních měst a vesnic. Jedná se však o skutečnost, kterou v reálu nelze jen tak změnit. Z výzkumu však také vyplývá, že zákazníci dopravní dostupnost nevnímají příliš kriticky (z hlediska důležitosti), proto v současné době není potřeba provádět v této oblasti jakékoli významné změny.

V čem však zákazníci pociťují určitý problém, je nesnadnost nalezení Rehabilitace. Pro 34 % respondentů (především pro ty s bydlištěm mimo Napajedla) bylo nalezení Rehabilitace během první návštěvy obtížné. V tomto případě tedy **doporučuji, aby byl vytvořen vhodný navigační systém, který by usnadnil přístup zákazníků do Rehabilitace.** Navigace by měla být umístěna od centra města, nejlépe od autobusové zastávky na Masarykově náměstí a měla by být taktéž jasně a zřetelně viditelná z hlavní silnice pro zákazníky přijíždějící vlastním automobilem.

6.4 Marketingová komunikace

Marketingová komunikace představuje v tomto rehabilitačním zařízení velice opomíjený prvek. Vedení Rehabilitace spoléhá především na dobrou pověst a kladné reference, které mají zajistit známost Rehabilitace a její stálou návštěvnost. Tato strategie je na jedné straně velice úspěšná, na druhé straně však vedení nemá tento způsob marketingové komunikace zcela pod kontrolou. Je proto potřebné zaměřit se i na jiné formy oslovení zákazníků.

Je však třeba také připomenout, že v Rehabilitaci je dobře využívána marketingová komunikace mezi zdravotnickým personálem a pacienty. Klienti jsou taktéž velmi spokojeni s informovaností o poskytovaných procedurách, proto **navrhují udržovat, popř. mírně zvýšit, tento současný stav.**

Co je však v dnešní době obecně považováno za největší nedostatek podniků, je absence jejich webové prezentace. Tento fakt potvrdili i samotní respondenti výzkumu, kteří se pro vytvoření internetových stránek vyjádřili ve většině (72,5 %) kladně. Proto **doporučuji, aby byly v brzké době vytvořeny vlastní webové stránky Rehabilitace,** které by představovaly významný komunikační nástroj. Internetová prezentace by měla být profesionálně vytvořena se zajištěním vhodných kontextových a obsahových faktorů. Stránky by měly být snadno použitelné (rychlé načtení stránek, srozumitelnost, snadná navigace aj.) a graficky atraktivní. Obsahová stránka webu by měla být pro návštěvníky zajímavá, užitečná a aktuální. **Na webových stránkách by především neměly chybět tyto informace:**

- představení rehabilitačního zařízení (vč. stručných profilů fyzioterapeutů),
- seznam všech nabízených procedur vč. ceníku nadstandardních služeb,
- výčet využívaných rehabilitačních metod a technik,
- aktuální informace, jako např. změna ordinační doby, nepřítomnost fyzioterapeuta, plánovaná školení apod.,
- objednávkový systém,
- kontaktní informace vč. mapky s přesnou polohou umístění Rehabilitace,
- fotogalerie.

Aby byl zajištěn přímý kontakt se zákazníky, na stránkách by měla být k dispozici možnost návštěvníků zanechávat vzkazy, popřípadě dotazy. To však vyžaduje včasné reakce a pravidelnou komunikaci i ze strany fyzioterapeutů. Vedení rehabilitace by také

tímto způsobem mohlo průběžně zjišťovat potřebné informace o spokojenosti zákazníků, a to prostřednictvím malé ankety či elektronického dotazování.

Internetové stránky by byly určeny minulým, současným i potenciálním zákazníkům, zaměstnancům ale i odborné veřejnosti. Cílem této formy prezentace by bylo představení Rehabilitace, usnadnění komunikace se zákazníky, zajištění jejich informovanosti nebo vyvolání zájmů o využití nabízených služeb.

Pro zabezpečení vyšší návštěvnosti webových stránek by bylo vhodné zajistit dobrou pozici odkazu stránek na internetových vyhledávacích - SEO (v ČR je nejvyužívanější Google, Seznam, Atlas a Centrum). Lze také uvažovat o výměně odkazů se spřátelenými weby, které bývá zpravidla zdarma.

Vzhledem k vysokému počtu respondentů využívajících internet k vyhledávání informací o zdravotnických zařízeních **navrhují také, aby firma Mgr. Stanislav Zapletal – Rehabilitace byla registrována v příslušném internetovém katalogu firem**, jako např. na stránkách Firmy.cz (tento registr je navíc propojen s vyhledáváním firmy prostřednictvím map na stránkách mapy.cz). Alternativní registry lze nalézt např. na stránkách najisto.centrum.cz, portalnapajedla.cz, firmyzlin.cz nebo infozlin.cz

Pro zviditelnění Rehabilitace u veřejnosti **doporučují více komunikovat s médii, a to především s místními periodiky**, jako jsou Napajedelské noviny, Okno do kraje nebo Moravský region. Potenciální zákazníci by se prostřednictvím krátkých PR článků mohli dozvědět o existenci Rehabilitace, důležité informace o poskytovaných službách aj.

Doporučují také více spolupracovat s odbornou veřejností, a to především s praktickými lékaři, kteří svou lékařskou praxi vykonávají v Napajedlích či v okolních vesnicích. Bylo by vhodné, aby daný lékař v případech, kdy posílá pacienta na rehabilitační ošetření, doporučil Rehabilitaci jako jednu z možností, popř. by pacient od něj obdržel malý letáček s kontaktními informacemi Rehabilitace.

Vzhledem k neuspokojivé znalosti respondentů o připravované změně názvu Rehabilitace na Fyzioterapy **navrhují, aby všichni pacienti byli o této novince informováni prostřednictvím fyzioterapeutů nebo oznámení na nástěnce v čekárně**.

6.5 Lidé

Lidský faktor představuje u zákazníků Rehabilitace nejlépe hodnocený prvek marketingového mixu z hlediska spokojenosti. Fyzioterapeuti, kteří v tomto rehabilitačním

zařízení působí, jsou podle respondentů vynikajícími odborníky ve svém oboru s profesionálním a vstřícným přístupem k pacientům. Je vhodné, aby všichni fyzioterapeuti i nadále pokračovali tímto způsobem kontaktu se zákazníky. Jejich odbornost, vztah k pacientům a atmosféra na pracovišti mají dle mého názoru jeden z nejvýznamnějších vlivů na celkovou spokojenost zákazníků a na jejich následné reference.

Na základě níže uvedeného zdůvodnění (viz kapitola 6.7) **doporučuji Mgr. Stanislavu Zapletalovi zvážit možnost zaměstnání dalšího fyzioterapeuta vzhledem k vysokému počtu zákazníků.** Stávající fyzioterapeuti jsou v současné době pracovně velmi vytíženi a zákazníci jsou mnohdy nuceni akceptovat i delší dobu čekání na rehabilitační ošetření. Doporučovala bych pro zajištění kvality služeb postupovat při výběru dalšího fyzioterapeuta obdobně jako v předcházejících případech, tzn. zabezpečit pečlivý výběr, zaškolení a další vzdělávání. Pro začátek by bylo vhodné přijmout tohoto nového zaměstnance pouze na poloviční úvazek, a tímto způsobem sledovat vyrovňování poptávky.

6.6 Materiální prostředí

U předcházejícího návrhu může nastat otázka, zda je tento návrh realizovatelný z hlediska prostorového vymezení. Rehabilitace v tomto případě disponuje s potřebným prostorem vhodným pro vybudování další ordinace. Místnost, ve které je prováděna elektroléčba, je dostatečně velká a vhodná pro zajištění potřebného prostoru na vykonávání všech procedur (elektroléčbu je však nutné určitým způsobem oddělit vzhledem ke stanoveným bezpečnostním normám týkajících se bočního vyzařování).

Rehabilitace je nově a moderně vybavena, lze však v jejím interiéru nalézt značné nedostatky. Největším problémem, který respondenti pocítují, je umístění sociálního zařízení, které se nachází až ve druhém patře budovy. Zákazníci si na tuto skutečnost často stěžují, mnohdy však ani nevědí, kde se toalety nacházejí. Nespokojenost s tímto stavem vyjádřilo přes 32 % respondentů. Přemístit sociální zařízení do bližšího okolí ordinací je v současné době z hlediska prostorového řešení budovy nereálné. **Navrhuji však, aby bylo zákazníkům k dispozici jasné a zřetelné značení směru umístění sociálního zařízení.**

Dále je potřeba zákazníkům zajistit příjemné prostředí, ve kterém stráví dobu čekání v případě tvořených front. Čekárna je zařízena jednoduše s nevyužitým prostorem. Zdi působí prázdným dojmem, proto **doporučuji vyměnit současnou nástěnkou za její větší provedení. Na ní by pacienti našli řadu potřebných informací i zajímavostí**

z oboru rehabilitace a fyzioterapie. Taktéž by bylo žádoucí pořídit do čekárny menší stolek na odkládání věcí. Pacientům by měly být k dispozici také různé časopisy ke zkrácení doby čekání. Velký počet respondentů by také uvítalo rádio v čekárně. O této možnosti lze také uvažovat, je však nutné zajistit, aby hudba nerušila probíhající terapii.

Ordinace podle pacientů postrádají především jednu věc, a to vymezený prostor na převlékání a odkládání svých osobních věcí. **Navrhuji, aby ve všech ordinacích byla pořízena plenta, která pacientům zajistí dostatek pohodlí a soukromí při odkládání svých osobních věcí.** Pro zpříjemnění prostředí ordinací by posloužily např. květiny nebo jiné dekorace. Vzhledem k zimnímu období realizace výzkumu ani jeden z respondentů, na rozdíl od fyzioterapeutů, nepoukázal na absenci klimatizace. S letním obdobím však tento nedostatek nabude většího významu, proto na tuto skutečnost upozorňuji a **doporučuji do všech ordinací pořídit klimatizaci.**

Část respondentů by taktéž uvítala nápojový automat (popř. s omezenou nabídkou občerstvení). **Navrhuji vedení Rehabilitace domluvit se s majitelem areálu a se zástupci firem působících v blízkosti ordinací na zřízení nápojového automatu,** který by využívali jak pacienti Rehabilitace, tak i návštěvníci a zaměstnanci okolních podniků.

Budova, ve které Rehabilitace sídlí, postrádá jakékoli označení. Pro nové zákazníky, kteří se v Napajedlích příliš neorientují, může tento stav znesnadňovat nalezení tohoto zdravotnického zařízení. **Navrhuji, aby sídlo Rehabilitace bylo zvenčí jasně označené a napojené na navigační systém Rehabilitace.**

Z výzkumu vyplynulo, že spokojenost zákazníků s parkováním je na velmi nízké úrovni, přičemž pro většinu respondentů je parkování důležité. **Doporučuji, aby byla pro klienty Rehabilitace sjednána možnost parkování v prostranství areálu,** nacházejícího se vedle hlavní budovy. Jestliže by tato možnost parkování, vzhledem ke kapacitě parkoviště, nebyla možná, bylo by vhodné alespoň vymezit současná parkovací místa před budovou, která by byla určena pouze pro zákazníky Rehabilitace.

Mezi návrhy vztahujícími se k materiálovému prostředí bych také zařadila **grafické zatraktivnění kartiček,** které dostávají všichni pacienti při vstupním vyšetření. Současné provedení je poněkud jednoduché a vizuálně lacině vypadající. Zákazníci si tak kartičku, která by byla designově atraktivní, mohou ponechat a v budoucnu využít např. jejich kontaktních informací uvedených na zadní straně.

6.7 Procesy

Jak už bylo v předešlém textu naznačeno, Rehabilitace se nachází ve stavu, kdy poptávka převyšuje nabídku. **Pro vyrovnaní těchto výkyvů jsem řešení shledala v přijetí dalšího fyzioterapeuta.** Tímto způsobem by také došlo ke zkrácení doby čekání na zahájení terapie a částečně by se zamezilo odlivu zákazníků ke konkurenci.

Provozní doba, objednávkový systém a dodržování časového harmonogramu se řadí mezi prvky s vysokou spokojeností. Proto v těchto případech **není potřeba jakkoli měnit zavedený způsob provozu.** O čem však jde v tomto případě uvažovat, je elektronický objednávkový systém, který by na případných webových stránkách uvítalo přes 30 % respondentů. Vzhledem k využívání počítačového softwaru MEDICUS pro zpracovávání zdravotní dokumentace se jeví jako nejlepší možnost internetového objednávání program iMEDICUS. Tento způsob objednávání přispívá ke zvýšení pohodlí pacienta a prestiže zdravotnického zařízení. Tento software lze jednoduše propojit se stávajícím programem MEDICUS a jeho počáteční provoz je zdarma.

Všechny výše uvedené návrhy jsou různě finančně náročné a mají různou míru nezbytnosti. **Vedení Rehabilitace by si proto mělo stanovit priority ve zlepšování současné situace.** Jako pomůckou mu může posloužit tabulka 5.7, ve které jsou uvedeny nejproblematictější místa Rehabilitace stanovené na základě konfrontační matice (v tomto případě se jedná o nedostatečnou marketingovou komunikaci, kapacitu a parkování). Taktéž je nutné přihlížet na finanční stránku věci a volit pouze taková opatření, která neohrozí finanční stabilitu podniku.

Vedení Rehabilitace do budoucna doporučuji systematicky zjišťovat spokojenost zákazníků, ať už stejnou formou, jakou byl proveden tento marketingový výzkum, nebo prostřednictvím elektronického dotazování na webových stránkách či na základě rozhovorů fyzioterapeutů s pacienty v průběhu jejich návštěv.

7 Závěr

Cílem mé diplomové práce bylo zjistit současnou míru spokojenosti návštěvníků zdravotnického zařízení Mgr. Stanislav Zapletal – Rehabilitace, které působí ve městě Napajedla ve Zlínském kraji. Bylo potřeba poznat, jak zákazníci Rehabilitace hodnotí poskytované služby, ale i různé faktory, které mají vliv na realizaci poptávaných služeb. Mým úkolem dále bylo stanovit potřebné návrhy a doporučení, které povedou k růstu spokojenosti a budou mít taktéž pozitivní vliv na budoucí návštěvnost.

K tomuto účelu jsem provedla vlastní měření na základě primárního výzkumu, jehož záměrem bylo nejen zjištění spokojenosti návštěvníků, ale také odhalení slabých míst a nedostatků, které mohou být příčinou případné nespokojenosti.

Samotný výzkum byl realizován prostřednictvím osobního dotazování zaměřeného na současné zákazníky, a to přímo v prostorech Rehabilitace. Výsledky výzkumu přinesly řadu užitečných informací, na jejichž základě byla stanovena SWOT analýza. Pro komplexnější představu o fungování Rehabilitace jsem také vypracovala podrobnou analýzu jednotlivých prvků současného marketingového mixu. Zjištěné skutečnosti a výsledky výzkumu posloužily jako podklad pro formulaci vlastních návrhů a doporučení.

Na základě výsledků výzkumu jsem shledala, že celková spokojenost zákazníků s tímto zdravotnickým zařízením dosáhla poměrně vysoké úrovně. Spokojených je v tomto případě celých 87 % respondentů. V rámci hodnocení dílčích faktorů byla nejlépe hodnocena kvalita poskytovaných služeb, odbornost a přístup fyzioterapeutů. Jedná se tak o hlavní přednosti Rehabilitace. Největší slabiny zákazníci pocítují v oblasti sociálního zařízení, parkování a nalezení Rehabilitace.

I přes poměrně kladné hodnocení zákazníků se tedy našly i situace, u kterých vyvstala potřeba určitých opatření, které by vedly ke zlepšení stávajícího stavu. Všechny návrhy a doporučení se vztahují k jednotlivým prvkům marketingového mixu. Velké množství návrhů se týká materiálního prostředí a marketingové komunikace, která je v současné době velice opomíjena. Za nezbytnost považuji zřízení webové prezentace Rehabilitace, vyřešení problému se sociálním zařízením a s možností parkování určeného pro zákazníky Rehabilitace.

Vedení Rehabilitace by mělo soustředit svou pozornost i na různé maličkosti, které se mohou zdát bezvýznamné a zdánlivě zanedbatelné. Avšak i tyto maličkosti mohou výrazně ovlivňovat zákaznickou spokojenost a rozhodnutí o jeho budoucí návštěvě.

Věřím, že mé návrhy a doporučení pomohou vedení Rehabilitace eliminovat slabá místa, přispějí tak ke zkvalitnění činnosti a zároveň povedou ke stále se zvyšující spokojenosti zákazníků.

Seznam použité literatury

Monografické publikace

- 1) EXNER, L.; RAITER, T.; STEJSKALOVÁ, D. *Strategický marketing zdravotnických zařízení*. 1. vyd. Praha: Professional Publishing, 2005. 188 s. ISBN 80-86419-73-8
- 2) GLADKIJ, I. a kol. *Management ve zdravotnictví*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2003. 380 s. ISBN 80-7226-996-8
- 3) HAGUE, P. *Průzkum trhu*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2003. 234 s. ISBN 80-7226-917-8
- 4) HANNAGAN, T. J. *Marketing pro neziskový sektor*. 1. vyd. Praha: Management Press, 1996. 205 s. ISBN 80-85943-07-7
- 5) HAVLÍČEK, K.; KAŠÍK, M. *Marketingové řízení malých a středních podniků*. 1. vyd. Praha: Management Press, 2005. 171 s. ISBN 80-7261-120-8
- 6) HESKETT, J. L.; SASSER, W. E.; HART, CH. W. L. *Služby – cesta k úspěchu*. 1. vyd. Praha: Victoria Publishing, 1994. 273 s. ISBN 80-85605-36-8
- 7) JANEČKOVÁ, L.; VAŠTÍKOVÁ, M. *Marketing služeb*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2001. 179 s. ISBN 80-7169-995-0
- 8) KOTLER, P.; KELLER, K. L. *Marketing Management*. 12. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007. 792 s. ISBN 978-80-247-1359-5
- 9) KOZEL, R. a kol. *Moderní marketingový výzkum*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2006. 280 s. ISBN 80-247-0966-X
- 10) PAYNE, A. *Marketing služeb*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1996. 247 s. ISBN 80-7169-276-X
- 11) PODĚBRADSKÝ, J.; VAŘEKA, I. *Fyzikální terapie I*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1998. 264 s. ISBN 80-7169-661-7
- 12) RYCHLÍKOVÁ, E. *Funkční poruchy kloubů končetin*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2002. 256 s. ISBN 80-247-0237-1
- 13) STAŇKOVÁ, P.; VORLOVÁ, R.; VLČKOVÁ, I. *Marketing obchodu a služeb*. 1. vyd. Zlín: UTB, 2007. 153 s. ISBN 978-80-7318-532-9
- 14) SVĚTLÍK, J. *Marketing - cesta k trhu*. 1. vyd. Zlín: EKK, 1992. 256 s. ISBN 80-900015-8-0

- 15) VAŠTÍKOVÁ, M. *Marketing služeb – efektivně a moderně*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2008. 232 s. ISBN 978-80-247-2721-9

Přednášky

- 16) OSTROŽNÁ, J. *Přednáškové sylaby z předmětu Marketing služeb*. VŠB-TUO, 2009.

Internetové stránky

- 17) *Imte : Imte s.r.o. & Mgr. Stanislav Zapletal* [online]. 2007 [cit. 2010-02-22]. Dostupné z WWW: <<http://www.imte.cz/>>.
- 18) *Lekari-online.cz* [online]. 2006 [cit. 2010-02-22]. Elektroléčba, Elektrostimulace. Dostupné z WWW: <<http://www.lekari-online.cz/ortopedie/zakroky/elektrolecba-elektrostimulace>>.
- 19) *Mapy.cz* [online]. 2005 [cit. 2010-03-02]. Dostupné z WWW: <<http://www.mapy.cz/>>.
- 20) *Alternamedika* [online]. 2004 [cit. 2010-02-22]. Dostupné z WWW: <<http://www.alternamedika.com>>.
- 21) *Český statistický úřad* [online]. 2010 [cit. 2010-01-25]. Dostupné z WWW: <<http://www.czso.cz/>>.

Elektronické publikace

- 22) ŠVESTKOVÁ, O.; PFEIFFER, J. *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností disability a zdraví* [online]. Praha : Grada Publishing, 2009 [cit. 2010-02-22]. Dostupné z WWW: <http://www.reformy-msmt.cz/financi-pomoc-studentum/sites/default/files/imce/cervena_kniha_cela.pdf>. ISBN 978-80-247-1587-2

Seznam zkratek

aj.	a jiný
apod.	a podobně
a. s.	akciová společnost
atd.	a tak dále
č.	číslo
ČR	Česká republika
hod.	hodina
HPČ	hlavní pracovní činnost
IDS	integrovaný dopravní systém
Kč	Koruna česká
km	kilometr
ks	kus
LTV	léčebná tělesná výchova
Mgr.	magistr
min	minuta
mj.	mimo jiné
MZd	Ministerstvo zdravotnictví
MUDr.	doktor medicíny
např.	například
obr.	obrázek
popř.	popřípadě
PR	Public Relations
resp.	respektive
Sb.	Sbírka
SPSS	Statistical Package for the Social Science
s.r.o.	společnost s ručením omezeným
vč.	včetně
tab.	tabulka
TV	televize
tzn.	to znamená
tzv.	takzvaný
WHO	World Health Organization (Světová zdravotnická organizace)

Prohlášení o využití výsledků diplomové práce

Prohlašuji, že

- jsem byla seznámena s tím, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. – autorský zákon, zejména § 35 – užití díla v rámci občanských a náboženských obřadů, v rámci školních představení a užití díla školního a § 60 – školní dílo;
- beru na vědomí, že Vysoká škola báňská – Technická univerzita Ostrava (dále jen VŠB-TUO) má právo nevýdělečně, ke své vnitřní potřebě, diplomovou práci užít (§ 35 odst. 3);
- souhlasím s tím, že diplomová práce bude v elektronické podobě archivována v Ústřední knihovně VŠB-TUO a jeden výtisk bude uložen u vedoucího diplomové práce. Souhlasím s tím, že bibliografické údaje o diplomové práci budou zveřejněny v informačním systému VŠB-TUO;
- bylo sjednáno, že s VŠB-TUO, v případě zájmu z její strany, uzavřu licenční smlouvu s oprávněním užít dílo v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- bylo sjednáno, že užít své dílo, diplomovou práci, nebo poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem VŠB-TUO, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly VŠB-TUO na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše).

V Ostravě dne 30. dubna 2010

.....
Bc. Jana Bartošová

Adresa trvalého pobytu studenta:

Slezská 4768, 760 05 Zlín

Seznam příloh

Příloha č. 1: Umístění Mgr. Stanislav Zapletal - Rehabilitace

Příloha č. 2: Exteriér a interiér provozovny

Příloha č. 3: Dotazník

Příloha č. 4: Přehled výsledků výzkumu

Příloha č. 5: Přehled výsledků výzkumu podle třídění druhého stupně

Příloha č. 6: Základní údaje o místě působení Rehabilitace

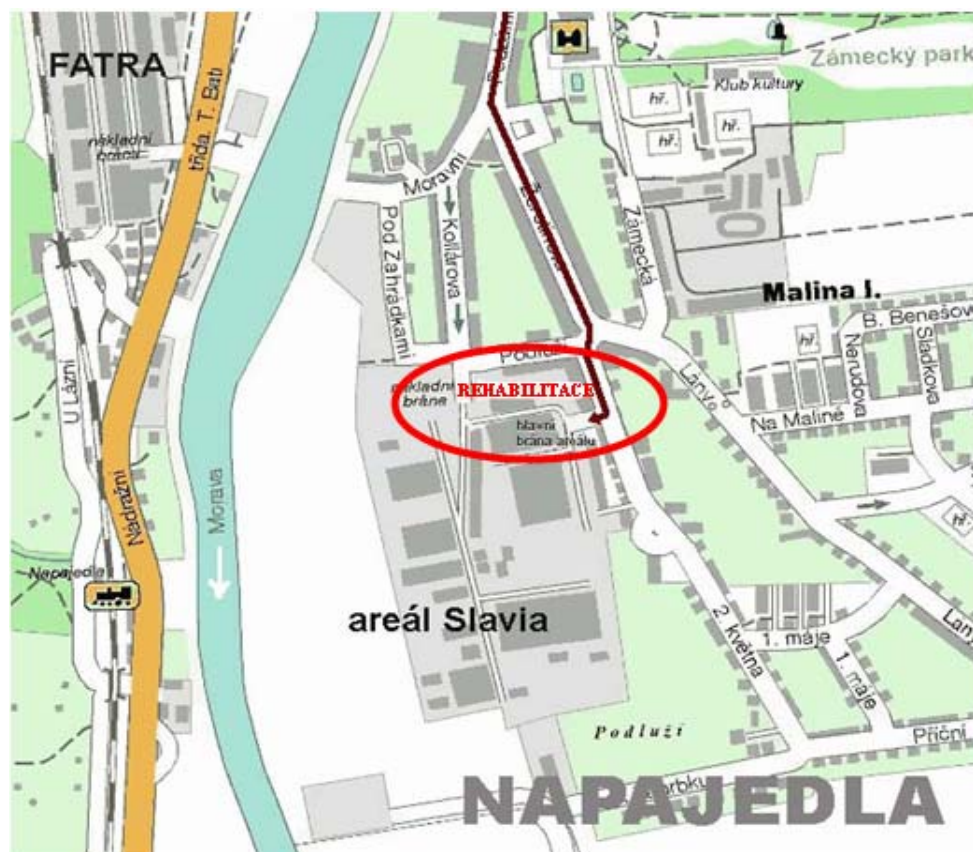
Příloha č. 1: Umístění Mgr. Stanislav Zapletal - Rehabilitace

Obr. 1.1: Poloha Napajedel ve zlínském regionu



Zdroj: [19, upraveno autorem]

Obr. 1.2: Umístění Rehabilitace v Napajedlích



Zdroj: [19, upraveno autorem]

Příloha č. 2: Exteriér a interiér provozovny

Obr. 2.1: Budova provozovny



Obr. 2.2: Možnost parkování vedle budovy



Obr. 2.3: Elektroléčba



Obr. 2.4: Čekárna



Obr. 2.5: Ordinace - Mgr. Jana Trenzová



Obr. 2.6: Ordinace - Mgr. Pavel Štěpán



Příloha č. 3: Dotazník

DOTAZNÍK

Vážený respondente,

jmenuji se Jana Bartošová a jsem studentkou 2. ročníku navazujícího studia na Ekonomické fakultě, VŠB-TU Ostrava. Součástí mé diplomové práce je provedení marketingového výzkumu týkajícího se zjištění spokojenosti s rehabilitačním zařízením v Napajedlích, Mgr. Stanislav Zapletal - Rehabilitace. Tímto bych Vás ráda požádala o vyplnění tohoto dotazníku. Vaše odpovědi jsou anonymní a poslouží pouze pro účely tohoto výzkumu.

Jestliže není uvedeno jinak, označte jednu Vámi vybranou možnost.

Děkuji za Vaši ochotu a čas.

1. Jakým způsobem jste se o tomto rehabilitačním zařízení poprvé dozvěděl/a?

- 1.1. ☐ Od lékaře
- 1.2. ☐ Od rodiny, známých
- 1.3. ☐ Jiným způsobem (*prosím vypište*)

2. Na základě jakých kritérií jste se rozhodli navštívit právě toto rehabilitační zařízení?

Můžete označit i více odpovědí:

- | | |
|--|---|
| 2.1. <input type="checkbox"/> Minulé zkušenosti | 2.5. <input type="checkbox"/> Blízkost bydliště |
| 2.2. <input type="checkbox"/> Kladné reference | 2.6. <input type="checkbox"/> Ceny |
| 2.3. <input type="checkbox"/> Dopravní dostupnost | 2.7. <input type="checkbox"/> Jiné |
| 2.4. <input type="checkbox"/> Pověst zdravotnického zařízení | |

3. Toto rehabilitační zařízení jsem navštívil/a

- 3.1. ☐ poprvé
- 3.2. ☐ opakovaně, vždy v případě potřeby

4. Jaký byl Váš první dojem při první návštěvě rehabilitačního zařízení?

- | | |
|---|---|
| 4.1. <input type="checkbox"/> Velmi pozitivní | 4.4. <input type="checkbox"/> Spíše negativní |
| 4.2. <input type="checkbox"/> Spíše pozitivní | 4.5. <input type="checkbox"/> Velmi negativní |
| 4.3. <input type="checkbox"/> Neutrální | |

5. Jaká je Vaše celková spokojenost s rehabilitačním zařízením?

- | | |
|---|---|
| 5.1. <input type="checkbox"/> Velmi spokojený/á | 5.3. <input type="checkbox"/> Nespokojený/á |
| 5.2. <input type="checkbox"/> Spokojený/á | 5.4. <input type="checkbox"/> Velmi nespokojený/á |

6. Jak byste ohodnotil/a následující faktory podle důležitosti (5 = velmi důležité, 1 = zcela nedůležité) a Vaší spokojenosti? (5 = velmi spokojen/a, 1 = velmi nespokojen/a)

	DŮLEŽITOST					SPOKOJENOST				
	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
6.1. Šíře poskytovaných služeb	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.2. Kvalita poskytovaných služeb	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.3. Ceny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.4. Dopravní dostupnost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.5. Snadné nalezení rehab. zařízení	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.6. Informovanost o procedurách	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.7. Odbornost fyzioterapeuta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.8. Přístup fyzioterapeuta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.9. Vybavení ordinace	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.10. Vybavení čekárny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.11. Parkování	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.12. Sociální zařízení	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.13. Objednávkový systém	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.14. Dodržování čas. harmonogramu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.15. Provozní doba	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Co v rehabilitačním zařízení nejvíce postrádáte a co byste uvítali?

7.1.

8. Doporučil/a byste toto rehabilitační zařízení své rodině či známým?

- 8.1. ☐ Určitě ano
 8.2. ☐ Spíše ano
 8.3. ☐ Spíše ne
 8.4. ☐ Určitě ne

9. Kde hledáte nebo byste hledal/a informace o zdravotnických zařízeních?

Můžete označit i více odpovědí.

- 9.1. ☐ Na internetu
 9.2. ☐ Doporučení od rodiny, známých
 9.3. ☐ U praktického lékaře
 9.4. ☐ V médiích (TV, časopisy, rozhlas apod.)
 9.5. ☐ Zlaté stránky
 9.6. ☐ Nikde
 9.7. ☐ Jinde

10. Uvítali byste vytvoření internetových stránek rehabilitačního zařízení? (V případě záporně zodpovězené otázky přejděte na otázku č. 12.)

- 10.1. ☐ Ano
 10.2. ☐ Ne

11. Jaké informace byste na webových stránkách uvítali?

Můžete označit i více odpovědí.

- 11.1. ☐ Seznam prováděných procedur
 11.2. ☐ Změna ordinační doby
 11.3. ☐ Nepřítomnost fyzioterapeuta
 11.4. ☐ Kontaktní informace
 11.5. ☐ Ceník procedur
 11.6. ☐ Objednávkový systém
 11.7. ☐ Jiné:

12. Víte o připravované změně názvu rehabilitačního zařízení na Fyziotherapy?

12.1. ☐ Ano

12.2. ☐ Ne

13. Pohlaví

13.1. ☐ Muž

13.2. ☐ Žena

14. Věk

14.1. ☐ 0 – 20

14.2. ☐ 21 – 45

14.3. ☐ 46 – 60

14.4. ☐ 61 a více

15. V současné době jste:

15.1. ☐ Pracující

15.2. ☐ Nezaměstnaný

15.3. ☐ Student

15.4. ☐ Student i pracující

15.5. ☐ Na mateřské dovolené

15.6. ☐ V důchodu

16. Bydliště

16.1. ☐ Napajedla

16.2. ☐ Otrokovice

16.3. ☐ Zlín

16.4. ☐ Pohořelice

16.5. ☐ Spytihněv

16.6. ☐ Halenkovice

16.7. ☐ Žlutava

16.8. ☐ Jiné:

.....

Příloha č. 4: Přehled výsledků výzkumu

Tab. 4.1: Přehled výsledků jednotlivých otázek v absolutním a relativním vyjádření

Kód	Varianty odpovědí	Absolutní četnost	Relativní četnost
1. Způsoby, kterými se respondenti o rehabilitačním zařízením poprvé dozvěděli.			
1.1.	Od lékaře	86	43
1.2.	Od rodiny, známých	82	41
1.3.	Jiným způsobem	32	16
2. Na základě jakých kritérií respondenti navštívili Rehabilitaci.			
2.1.	Minulé zkušenosti	50	25
2.2.	Kladné reference	81	40,5
2.3.	Dopravní dostupnost	60	30
2.4.	Pověst Rehabilitace	34	17
2.5.	Blízkost bydliště	109	54,5
2.6.	Ceny	0	0
2.7.	Jiné	27	13,5
3. Návštěva rehabilitačního zařízení.			
3.1.	Poprvé	122	61
3.2.	Opakovaně	78	39
4. První dojem při zcela první návštěvě Rehabilitace.			
4.1.	Velmi pozitivní	70	35
4.2.	Spíše pozitivní	71	35,5
4.3.	Neutrální	43	21,5
4.4.	Spíše negativní	16	8
4.5.	Velmi negativní	0	0
5. Celková spokojenost s rehabilitačním zařízením			
5.1.	Velmi spokojený/á	76	38
5.2.	Spokojený/á	98	49
5.3.	Nespokojený/á	26	13
5.4.	Velmi nespokojený/á	0	0
7. Skutečnosti, které respondenti v Rehabilitaci nejvíce postrádají. (odpovídalo 155 respondentů)			
	WC	59	38
	Prostor pro odkládání osobních věcí	45	29
	Více parkovacích míst	42	27
	Nápojový automat	21	13,5
	Časopisy	18	11,6
	Navigační systém	8	5
	Více poskytovaných služeb	25	16
	Zkrácení čekací doby	20	13
	Rádio v čekárně	15	9,7
	Stolek na odkládání	5	3,2
8. Ochota respondentů doporučit Rehabilitaci své rodině či známým.			
8.1.	Určitě ano	114	57
8.2.	Spíše ano	60	30
8.3.	Spíše ne	22	11
8.4.	Určitě ne	4	2

9. Způsoby vyhledávání informací o zdravotnických zařízeních.			
9.1.	Internet	104	52
9.2.	Doporučení od rodiny, známých	150	75
9.3.	U praktického lékaře	141	70,5
9.4.	V médiích	24	12
9.5.	Zlaté stránky	23	11,5
9.6.	Nikde	0	0
9.7.	Jinde	0	0
10. Vytvoření webových stránek.			
10.1.	Ano	145	72,5
10.2.	Ne	55	27,5
11. Informace, které by respondenti uvítali na webu Rehabilitace. (odpovídalo 145 respondentů)			
11.1.	Seznam prováděných procedur	130	89,7
11.2.	Změna ordinační doby	70	48,3
11.3.	Nepřítomnost fyzioterapeuta	69	47,6
11.4.	Kontaktní informace	82	56,6
11.5.	Ceník procedur	94	64,8
11.6.	Objednávkový systém	94	64,8
11.7.	Jiné	43	29,7
12. Znalost respondentů o připravované změně názvu rehabilitačního zařízení.			
12.1.	Ano	44	22
12.2.	Ne	156	78
13. Pohlaví			
13.1.	Muž	87	43,5
13.2.	Žena	113	56,5
14. Věk			
14.1.	0 - 20	16	8
14.2.	21 - 45	73	36,5
14.3.	46 - 60	75	37,5
14.4.	61 a více	36	18
15. Současný profesní stav			
15.1.	Pracující	97	48,5
15.2.	Nezaměstnaný	27	13,5
15.3.	Student	25	12,5
15.4.	Student i pracující	8	4
15.5.	Na mateřské dovolené	11	5,5
15.6.	V důchodu	32	16
16. Bydliště			
16.1.	Napajedla	95	47,5
16.2.	Otrokovice	12	6
16.3.	Zlín	14	7
16.4.	Pohořelice	11	5,5
16.5.	Spytihněv	15	7,5
16.6.	Halenkovice	31	15,5
16.7.	Žlutava	11	5,5
16.8.	Jiné	11	5,5

Tab. 4.2: Souhrnné výsledky otázky č. 6

Hodnocená kritéria	Hodnocení													
	5		4		3		2		1		Střední hodnota	Modus		
DŮLEŽITOST														
Šíře služeb	74	37%	93	46,5%	30	15%	3	1,5%	39	19,5%	4,2	4		
Kvalita služeb	159	79,5%	38	19%	3	1,5%					4,8	5		
Ceny	27	13,5%	39	19,5%	44	22%	51	25,5%			2,8	2		
Dopravní dostupnost	67	33,5%	83	41,5%	35	17,5%	8	4%			7	3,5%	4,0	4
Snadnost nalezení	88	44%	62	31%	40	20%	10	5%					4,1	5
Informovanost pacientů	58	29%	118	59%	20	10%	4	2%					4,2	5
Odbornost fyzioterapeuta	159	79,5%	38	19%	3	1,5%							4,8	5
Přístup fyzioterapeuta	163	81,5%	34	17%	3	1,5%							4,8	5
Vybavení ordinace	40	20%	65	32,5%	91	45,5%	4	2%					3,7	3
Vybavení čekárny	32	16%	32	16%	111	55,5%	25	12,5%					3,4	3
Parkování	99	49,5%	27	13,5%	28	14%	31	15,5%	15	7,5%	3,8	5		
Sociální zařízení	94	47%	82	41%	17	8,5%			7	3,5%	4,3	5		
Objednávkový systém	82	41%	76	38%	30	15%	12	6%			4,1	5		
Časový harmonogram	135	67,5%	55	27,5%	10	5%					4,6	5		
Provozní doba	117	58,5%	51	25,5%	9	4,5%	16	8%	7	3,5%	4,3	5		
SPOKOJENOST														
Šíře služeb	43	21,5%	87	43,5%	59	29,5%	11	5,5%	25	12,5%	3,8	4		
Kvalita služeb	137	68,5%	59	29,5%	4	2%					4,7	5		
Ceny	47	23,5%	39	19,5%	107	53,5%	7	3,5%			3,6	3		
Dopravní dostupnost	47	23,5%	66	33%	54	27%	29	14,5%			4	2%	3,6	4
Snadnost nalezení	27	13,5%	64	32%	41	20,5%	43	21,5%					3,1	4
Informovanost pacientů	62	31%	84	42%	50	25%	4	2%					4,0	4
Odbornost fyzioterapeuta	147	73,5%	46	23%	7	3,5%							4,7	5
Přístup fyzioterapeuta	134	67%	51	25,5%	15	7,5%							4,6	5
Vybavení ordinace	26	13%	82	41%	67	33,5%	25	12,5%					3,5	4
Vybavení čekárny	23	11,5%	29	14,5%	81	40,5%	60	30%			7	3,5%	3,0	3
Parkování	14	7%	26	13%	98	49%	26	13%	36	18%	2,8	3		
Sociální zařízení			33	16,5%	97	48,5%	48	24%	22	11%	2,7	3		
Objednávkový systém	74	37%	71	35,5%	31	15,5%	24	12%			4,0	5		
Časový harmonogram	82	41%	68	34%	37	18,5%	13	6,5%			4,1	5		
Provozní doba	107	53,5%	56	28%	22	11%	15	7,5%			4,3	5		

Tab. 4.3: Chí kvadrát test - Návštěvnost * Bydliště

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	61,097 ¹	7	0,00
Likelihood Ratio	74,716	7	,000
Linear-by-Linear Association	29,851	1	0,00
N of Valid Cases	200		

1.4 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,29.

H_0 : Mezi znaky návštěvnost a bydliště není závislost.

H_a : Mezi znaky návštěvnost a bydliště je závislost.

$0,00 < 0,05 \Rightarrow H_0$ se zamítá a přijímá se H_a na hladině významnosti 5 %. Bydliště má významný vliv na druh návštěvnosti.

Tab. 4.4: Chí kvadrát test - Doporučení * Celková spokojenost

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	196,125 ^a	6	0,00
Likelihood Ratio	148,127	6	,000
Linear-by-Linear Association	96,068	1	,000
N of Valid Cases	200		

a. 4 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,52.

H_0 : Mezi znaky doporučení a celková spokojenost není závislost.

H_a : Mezi znaky doporučení a celková spokojenost je závislost.

$0,00 < 0,05 \Rightarrow H_0$ se zamítá a přijímá se H_a na hladině významnosti 5 %. Celková spokojenost má významný vliv na doporučení Rehabilitace respondenty.

Tab. 4.5: Kontingenční tabulka - Vyslovení pro zřízení webu *Věk

	Věk				Celkem
	0 - 20	21 - 45	46 - 60	60 a více	
Ano	16	69	38	18	141
Ne	0	4	37	18	59
Celkem	16	73	75	36	200

Tab. 4.6: Chí kvadrát test - Zřízení webu * Věk

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	48,407 ^a	3	0,00
Likelihood Ratio	57,752	3	,000
Linear-by-Linear Association	37,848	1	,000
N of Valid Cases	200		

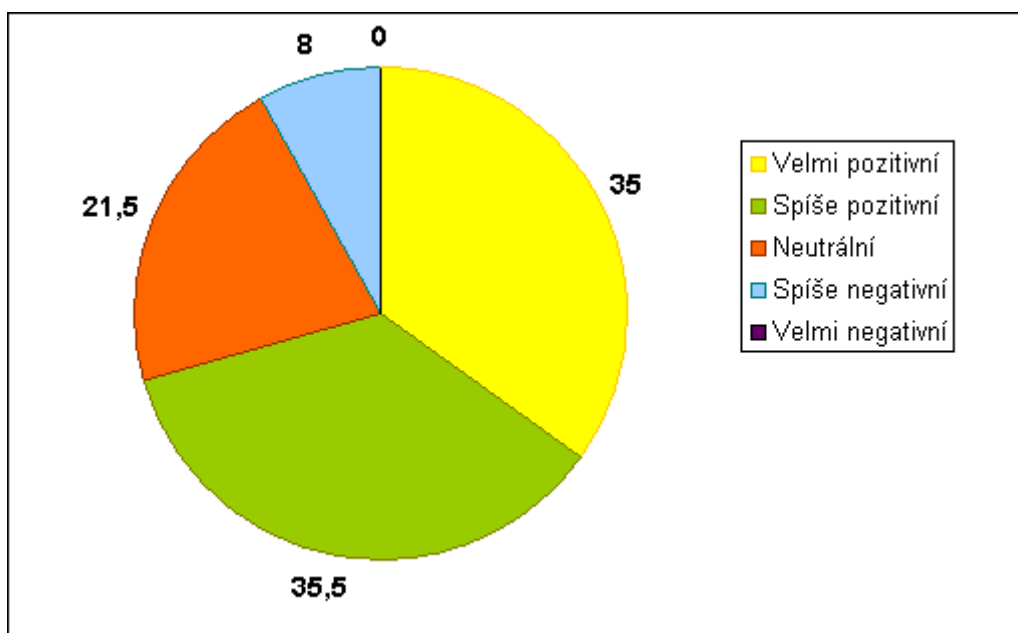
a. 1 cells (12,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,72.

H_0 : Věk respondentů nemá vliv na hlasování o zřízení webových stránek Rehabilitace.

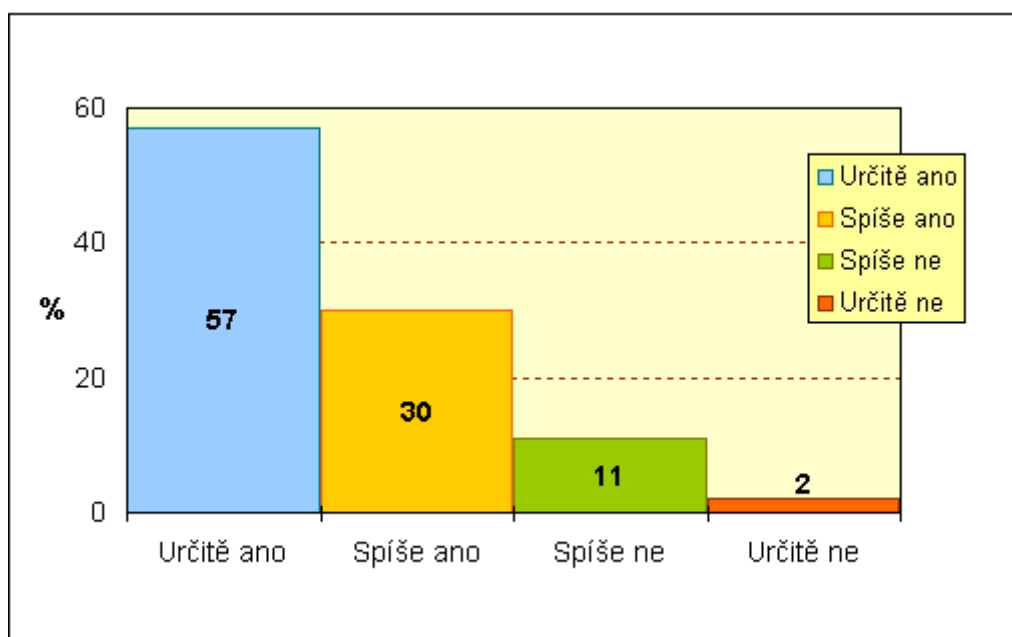
H_a : Věk respondentů má vliv na hlasování o zřízení webových stránek Rehabilitace.

$0,00 < 0,05 \Rightarrow H_0$ se zamítá a přijímá se H_a na hladině významnosti 5 %. Věk respondentů má významný vliv na hlasování o zřízení webových stránek Rehabilitace.

Obr. 4.1: První dojem respondentů z návštěvy Rehabilitace (v %)



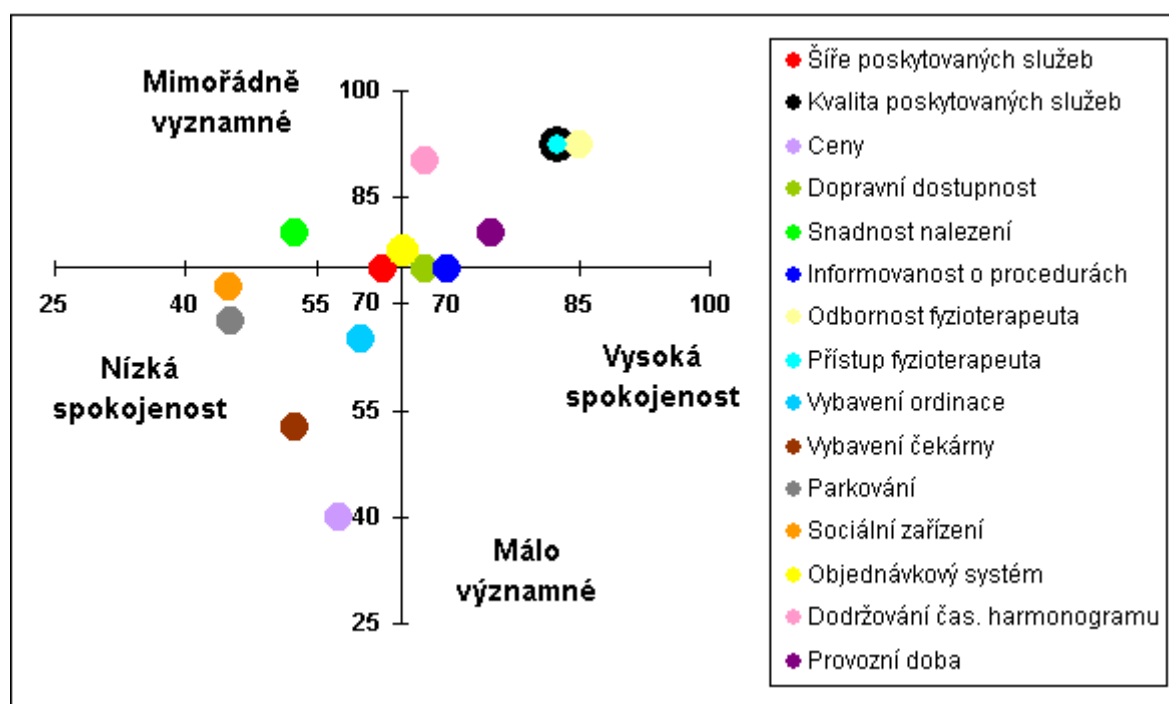
Obr. 4.2: Doporučení Rehabilitace respondenty rodině či známým (v %)



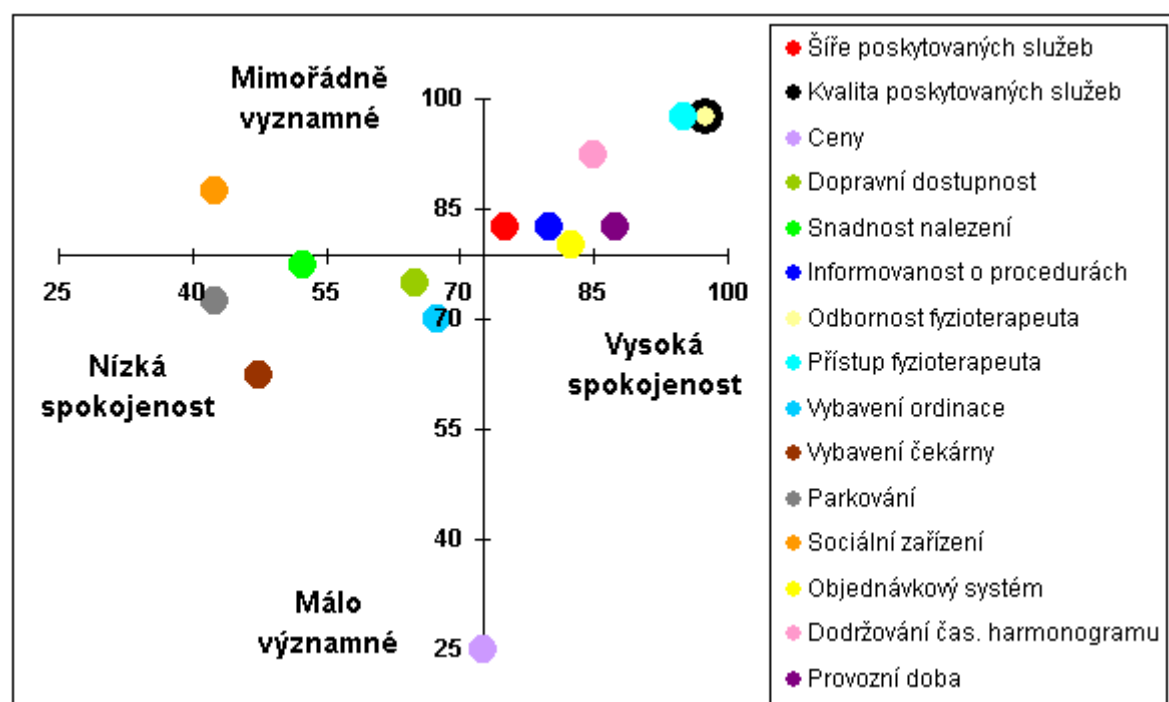
Tab. 4.7: Průměrné hodnocení důležitosti a spokojenosti jednotlivých faktorů

Hodnocené faktory	Průměrná důležitost	Procentuální vyjádření	Průměrná spokojenost	Procentuální vyjádření
Šíře poskytovaných služeb	4,2	80	3,8	70
Kvalita poskytovaných služeb	4,8	95	4,7	92,5
Ceny	2,8	45	3,6	65
Dopravní dostupnost	4,0	75	3,6	65
Snadnost nalezení	4,1	77,5	3,1	52,5
Informovanost o procedurách	4,2	80	4,0	75
Odbornost fyzioterapeuta	4,8	95	4,7	92,5
Přístup fyzioterapeuta	4,8	95	4,6	90
Vybavení ordinace	3,7	67,5	3,5	62,5
Vybavení čekárny	3,4	60	3,0	50
Parkování	3,8	70	2,8	45
Sociální zařízení	4,3	82,5	2,7	42,5
Objednávkový systém	4,1	77,5	4,0	75
Dodržování čas. harmonogramu	4,6	90	4,1	77,5
Provozní doba	4,3	82,5	4,3	82,5

Obr. 4.3: Poziční mapa – muži



Obr. 4.4: Poziční mapa – ženy



Příloha č. 5: Přehled výsledků výzkumu podle třídění druhého stupně

Pozn. f_i = absolutní četnost, φ_i = relativní četnost

Tab. 5.1: Známost Rehabilitace – Pohlaví, Věk

Známost	Pohlaví				Věk							
	Muž		Žena		0 - 20		21 - 45		46 - 60		60 a více	
	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i
Od lékaře	38	43,7%	48	42,5%	8	50%	23	31,5%	31	41,3%	24	66,7%
Od rodiny, známých	33	37,9%	49	43,4%	8	50%	38	52,1%	32	42,7%	4	11,1%
Jiným způsobem	16	18,4%	16	14,2%	0	0%	12	16,4%	12	16%	8	22,2%

Tab. 5.2: Známost Rehabilitace - Profesní stav

Známost	Pracující		Nezaměstnaný		Student		Stud. i pracující		Mateř. dovolená		Důchodce	
	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i
Od lékaře	38	39,2%	4	14,8%	12	48%	4	50%	4	36,4%	24	75%
Od rodiny, známých	47	48,5%	11	40,7%	13	52%	4	50%	7	63,6%	0	0%
Jiným způsobem	12	12,4%	12	44,4%	0	0%	0	0%	0	0%	8	25%

Tab. 5.3: Známost Rehabilitace - Bydliště

Známost	Napajedla		Otrokovice		Zlín		Pohořelice		Spytihněv		Halenkovice		Žlutava		Jiné	
	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i
Od lékaře	45	47,7%	0	0%	6	42,9%	7	63,6%	8	53,3%	13	41,9%	4	36,4%	3	27,3%
Od rodiny, známých	37	38,9%	8	66,7%	4	28,6%	4	36,4%	4	26,7%	14	45,2%	7	63,6%	4	36,4%
Jiným způsobem	13	13,7%	4	33,3%	4	28,6%	0	0%	3	20%	4	12,9%	0	0%	4	36,4%

Tab. 5.4: Kritéria rozhodování – Pohlaví, Věk

Kritéria rozhodování	Pohlaví				Věk							
	Muž		Žena		0 - 20		21 - 45		46 - 60		60 a více	
	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i
Minulé zkušenosti	17	19,5%	33	29,2%	4	25%	16	21,9%	20	26,7%	10	27,8%
Kladné reference	22	25,3%	59	52,2%	12	75%	32	43,8%	26	34,7%	11	30,6%
Dopravní dostupnost	21	24,1%	39	34,5%	0	0%	37	50,7%	9	12%	14	38,9%
Pověst	11	12,6%	23	20,4%	4	25%	17	23,3%	9	12%	4	11,1%
Blízkost bydliště	43	49,4%	66	58,4%	12	75%	28	38,4%	44	58,7%	25	69,4%
Ceny	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Jiné	16	18,4%	11	9,7%	0	0%	8	11,0%	19	25,3%	0	0%

Tab. 5.5: Kritéria rozhodování - Profesní stav

Kritéria rozhodování	Pracující		Nezaměstnaný		Student		Stud. i pracující		Mateř. dovolená		Důchodce	
	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i
Minulé zkušenosti	28	28,9%	4	14,8%	0	0%	4	50%	4	36,4%	10	31,3%
Kladné reference	33	34,1%	8	29,6%	14	56%	4	50%	11	100%	11	34,4%
Dopravní dostupnost	43	44,3%	3	11,1%	0	0%	0	0%	4	36,4%	10	31,3%
Pověst	16	16,5%	0	0%	7	28%	4	50%	3	27,3%	4	12,5%
Blízkost bydliště	46	47,4%	15	55,6%	11	44%	4	50%	8	72,7%	25	78,1%
Ceny	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Jiné	15	15,5%	12	44,4%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%

Tab. 5.6: Kritéria rozhodování - Bydliště

Kritéria rozhodování	Napajedla		Otrokovice		Zlín		Pohořelice		Spytihněv		Halenkovice		Žlutava		Jiné	
	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i
Minulé zkušenosti	38	40%	0	0%	0	0%	4	36,4%	4	26,7%	0	0%	0	0%	4	36,4%
Kladné reference	22	23,2%	8	66,7%	6	42,9%	8	72,7%	7	46,7%	15	48,4%	11	100%	4	36,0%
Dopravní dostupnost	19	20%	0	0%	4	28,6%	0	0%	11	73,3%	19	61,3%	0	0%	7	63,6%
Pověst	10	10,5%	4	33,3%	6	42,9%	3	27,3%	7	46,7%	4	13%	0	0%	0	0%
Blízkost bydliště	62	65,3%	4	33,3%	0	0%	4	36,4%	3	20%	21	67,7%	4	36,4%	11	100%
Ceny	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Jiné	11	11,6%	4	33,3%	8	57,1%	0	0%	0	0%	0	0%	4	36%	0	0%

Tab. 5.7: Návštěvnost - Pohlaví, Věk

Návštěvnost	Pohlaví				Věk							
	Muž		Žena		0 - 20		21 - 45		46 - 60		60 a více	
	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i
Poprvé	58	66,7%	64	56,6%	8	50%	53	72,6%	43	57,3%	18	50%
Opakovaně	29	33,3%	49	43,4%	8	50%	20	27,4%	32	42,7%	18	50%

Tab. 5.8: Návštěvnost - Profesní stav

Návštěvnost	Pracující		Nezaměstnaný		Student		Stud. i pracující		Mateř. dovolená		Důchodce	
	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i
Poprvé	57	58,8%	19	70,4%	21	84%	4	50%	7	63,6%	14	43,8%
Opakovaně	40	41,2%	8	29,6%	4	16%	4	50%	4	36,4%	18	56,3%

Tab. 5.9: Návštěvnost - Bydliště

Návštěvnost	Napajedla		Otrokovice		Zlín		Pohořelice		Spytihněv		Halenkovice		Žlutava		Jiné	
	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i
Poprvé	33	34,7%	12	100%	14	100%	7	63,6%	11	73,3%	27	87,1%	11	100%	7	63,6%
Opakovaně	62	65,3%	0	0%	0	0%	4	36,4%	4	26,7%	4	12,9%	0	0%	4	36,4%

[illegible]

Tab. 5.13: Celková spokojenost - Pohlaví, Věk

Celková spokojenost	Pohlaví				Věk							
	Muž		Žena		0 - 20		21 - 45		46 - 60		60 a více	
	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i
Velmi spokojen	20	23%	56	49,6%	4	25%	16	21,9%	39	52%	17	47,2%
Spokojen	50	57,5%	48	42,5%	10	62,5%	52	71,2%	25	33,3%	11	30,6%
Nespokojen	17	19,5%	9	8%	2	12,5%	5	6,8%	11	14,7%	8	22,2%
Velmi nespokojen	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%

Tab. 5.14: Celková spokojenost - Profesní stav

Celková spokojenost	Pracující		Nezaměstnaný		Student		Stud. i pracující		Mateř. dovolená		Důchodce	
	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i
Velmi spokojen	34	35,1%	15	55,6%	4	16%	3	37,5%	3	27,3%	17	53,1%
Spokojen	47	48,5%	8	29,6%	21	84%	3	37,5%	8	72,7%	11	34,4%
Nespokojen	16	16,5%	4	14,8%	0	0%	2	25%	0	0%	4	12,5%
Velmi nespokojen	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%

Tab. 5.15: Celková spokojenost - Bydliště

[illegible]

Tab. 5.16: Doporučení Rehabilitace - Pohlaví, Věk

Doporučení Rehabilitace	Pohlaví				Věk							
	Muž		Žena		0 - 20		21 - 45		46 - 60		60 a více	
	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i
Určitě ano	31	35,6%	84	74,3%	4	25%	43	58,9%	47	62,7%	21	58,3%
Spíše ano	41	47,1%	22	19,5%	12	75%	26	35,6%	17	22,7%	8	22,2%
Spíše ne	11	12,6%	7	6,2%	0	0%	0	0%	11	14,7%	7	19,4%
Určitě ne	4	4,6%	0	0%	0	0%	4	5,5%	0	0%	0	0%

Tab. 5.17: Doporučení Rehabilitace - Profesní stav

Doporučení Rehabilitace	Pracující		Nezaměstnaný		Student		Stud. i pracující		Mateř. dovolená		Důchodce	
	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i
Určitě ano	54	55,7%	12	44,4%	13	52%	4	50%	7	63,6%	25	78,1%
Spíše ano	28	28,9%	11	40,7%	12	48%	4	50%	4	36,4%	4	12,5%
Spíše ne	11	11,3%	4	14,8%	0	0%	0	0%	0	0%	3	9,4%
Určitě ne	4	4%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%

Tab. 5.18: Doporučení Rehabilitace - Bydliště

Doporučení Rehabilitace	Napajedla		Otrokovice		Zlín		Pohořelice		Spytihněv		Halenkovice		Žlutava		Jiné	
	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i
Určitě ano	76	80%	0	0%	6	42,9%	4	36,4%	4	26,7%	19	61,3%	3	27,3%	3	27,3%
Spíše ano	15	15,8%	8	66,7%	4	28,6%	4	36,4%	11	73,3%	9	29%	4	36,4%	8	72,7%
Spíše ne	4	4,2%	4	33,3%	0	0%	3	27,3%	0	0%	3	9,7%	4	36,4%	0	0%
Určitě ne	0	0%	0	0%	4	28,6%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%

Tab. 5.19: Způsoby vyhledávání informací o zdravotnických zařízeních - Pohlaví, Věk

Způsoby vyhledávání informací	Pohlaví				Věk							
	Muž		Žena		0 - 20		21 - 45		46 - 60		60 a více	
	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i
Na internetu	43	49,4%	61	54%	16	100%	61	83,6%	24	32%	3	8,3%
Doporučení od rodiny	49	56,3%	101	89,4%	4	25%	66	90%	56	74,7%	24	67%
U praktického lékaře	60	67%	81	71,7%	8	50%	61	83,6%	40	53,3%	32	88,9%
V médiích	12	13,8%	12	10,6%	4	25%	12	16%	8	10,7%	0	,0%
Zlaté stránky	8	9,2%	15	13,3%	0	0%	7	9,6%	12	16%	4	11,1%
Nikde	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Jinde	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%

Tab. 5.20: Způsoby vyhledávání informací o zdravotnických zařízeních - Profesní stav

Způsoby vyhledávání informací	Pracující		Nezaměstnaný		Student		Stud. i pracující		Mateř. dovolená		Důchodce	
	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i	f_i	φ_i
Na internetu	46	47,4%	11	40,7%	25	100%	8	100%	11	100%	3	9,4%
Doporučení od rodiny	79	81,4%	15	55,6%	21	84%	4	50%	7	63,6%	24	75%
U praktického lékaře	66	68%	19	70,4%	21	84%	0	0%	11	100%	24	75%
V médiích	12	12,4%	4	14,8%	4	16%	0	0%	4	36,4%	0	0%
Zlaté stránky	15	15,5%	4	14,8%	0	0%	0	0%	0	0%	4	12,5%
Nikde	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Jinde	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%

Tab. 5.21: Způsoby vyhledávání informací o zdravotnických zařízeních - Bydliště

Způsoby vyhledávání informací	Napajedla		Otrokovice		Zlín		Pohořelice		Spytihněv		Halenkovice		Žlutava		Jiné	
	f ₁	φ ₁	f ₁	φ ₁	f ₁	φ ₁	f ₁	φ ₁	f ₁	φ ₁	f ₁	φ ₁	f ₁	φ ₁	f ₁	φ ₁
Na internetu	36	37,9%	12	100%	10	71,4%	8	72,7%	11	73,3%	13	41,9%	7	63,6%	7	63,6%
Doporučení od rodiny	76	80%	0	0%	10	71,4%	7	63,6%	15	100%	31	100%	7	63,6%	4	36,4%
U praktického lékaře	62	65,3%	4	33,3%	6	42,9%	11	100%	15	100%	25	80,6%	7	63,6%	11	100%
V médiích	8	8,4%	4	33,3%	8	57,1%	0	0%	0	0%	0	0%	4	36,4%	0	0%
Zlaté stránky	12	12,6%	0	0%	4	29%	0	0%	3	20%	0	0%	4	36,4%	0	100%
Nikde	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Jinde	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%

Tab. 5.22: Vytvoření webu - Pohlaví, Věk

Vytvoření webu	Pohlaví				Věk							
	Muž		Žena		0 - 20		21 - 45		46 - 60		60 a více	
	f ₁	φ ₁	f ₁	φ ₁	f ₁	φ ₁	f ₁	φ ₁	f ₁	φ ₁	f ₁	φ ₁
Ano	58	66,7%	83	73,5%	16	100%	69	94,5%	38	50,7%	18	50%
Ne	29	33,3%	30	26,5%	0	0%	4	5,5%	37	49,3%	18	50%

Tab. 5.23: Vytvoření webu - Současný stav

Vytvoření webu	Pracující		Nezaměstnaný		Student		Stud. i pracující		Mateř. dovolená		Důchodce	
	f ₁	φ ₁	f ₁	φ ₁	f ₁	φ ₁	f ₁	φ ₁	f ₁	φ ₁	f ₁	φ ₁
Ano	68	70,1%	11	40,7%	25	100%	8	100%	11	100%	18	56,3%
Ne	29	29,9%	16	59,3%	0	0%	0	0%	0	0%	14	43,8%

Tab. 5.24: Vytvoření webu - Bydliště

Vytvoření webu	Napajedla		Otrokovice		Zlín		Pohořelice		Spytihněv		Halenkovice		Žlutava		Jiné	
	f _i	φ _i	f _i	φ _i	f _i	φ _i	f _i	φ _i	f _i	φ _i	f _i	φ _i	f _i	φ _i	f _i	φ _i
Ano	57	60%	8	67%	14	100%	8	72,7%	11	73,3%	25	80,6%	7	64%	11	100%
Ne	38	40%	4	33%	0	0%	3	27,3%	4	26,7%	6	19,4%	4	36%	0	0%

Tab. 5.25: Požadované informace na webu - Pohlaví, Věk

Informace na webu	Pohlaví				Věk							
	Muž		Žena		0 - 20		21 - 45		46 - 60		60 a více	
	f _i	φ _i	f _i	φ _i	f _i	φ _i	f _i	φ _i	f _i	φ _i	f _i	φ _i
Seznam procedur	54	62,1%	76	67,3%	8	50%	66	90,4%	38	50,7%	18	50%
Změna ordin. doby	21	24,1%	49	43,4%	4	25%	44	60,3%	22	29,3%	0	0%
Nepřítomnost fyziot.	29	33,3%	40	35,4%	12	75%	39	53,4%	18	24%	0	0%
Kontaktní informace	28	32,2%	54	47,8%	4	25%	46	63%	25	33,3%	7	19,4%
Ceník procedur	28	32,2%	66	58,4%	4	25%	52	71,2%	30	40%	8	22,2%
Objednávkový syst.	24	27,6%	40	35,4%	4	25%	36	49,3%	20	26,7%	4	11,1%
Jiné	15	17,2%	28	24,8%	4	25%	21	28,8%	14	18,7%	4	11,1%

Tab. 5.26: Požadované informace na webu - Pracovní stav

Informace na webu	Pracující		Nezaměstnaný		Student		Stud. i pracující		Mateř. dovolená		Důchodce	
	f _i	φ _i	f _i	φ _i	f _i	φ _i	f _i	φ _i	f _i	φ _i	f _i	φ _i
Seznam procedur	68	70,1%	11	40,7%	14	56%	8	100%	11	100%	18	56,3%
Změna ordin. doby	38	39,2%	7	25,9%	17	68%	4	50%	4	36,4%	0	0%
Nepřítomnost fyziot.	36	37,1%	3	11,1%	14	56%	8	100%	8	72,7%	0	0%
Kontaktní informace	3	3,1%	7	25,9%	21	84%	4	50%	7	63,6%	7	21,9%
Ceník procedur	64	66%	3	11,1%	7	28%	4	50%	8	72,7%	8	25%
Objednávkový syst.	42	43,3%	3	11,1%	7	28%	0	0%	8	72,7%	4	12,5%
Jiné	21	21,6%	7	25,9%	3	12%	0	0%	8	72,7%	4	12,5%

Tab. 5.27: Požadované informace na webu - Bydliště

Informace na webu	Napajedla		Otrokovice		Zlín		Pohořelice		Spytihněv		Halenkovice		Žlutava		Jiné	
	f _i	φ _i	f _i	φ _i	f _i	φ _i	f _i	φ _i	f _i	φ _i	f _i	φ _i	f _i	φ _i	f _i	φ _i
Seznam procedur	53	55,8%	4	33,3%	11	78,6%	8	72,7%	11	73,3%	25	80,6%	7	63,6%	11	100%
Změna ordin. doby	26	29,5%	0	0%	7	50%	4	36,4%	4	26,7%	18	58,1%	7	63,6%	4	36,4%
Nepřítomnost fyziot.	22	23,2%	8	66,7%	7	50%	4	36,4%	7	46,7%	14	45,2%	4	36,4%	3	27,3%
Kontaktní informace	29	30,5%	4	33,3%	6	42,9%	0	0%	11	73,3%	25	80,6%	7	63,6%	0	0%
Ceník procedur	46	48,4%	0	0%	4	28,6%	8	72,7%	7	46,7%	18	58,1%	4	36,4%	7	64,6%
Objednávkový syst.	28	29,5%	0	0%	4	28,6%	8	72,7%	3	20%	14	45,2%	4	36,4%	3	27,3%
Jiné	7	7,4%	0	0%	11	79%	4	36,4%	3	20%	14	45,2%	0	0%	0	0%

Tab. 5.28: Informovanost o změně názvu - Pohlaví, Věk

Informovanost o změně názvu	Pohlaví				Věk							
	Muž		Žena		0 - 20		21 - 45		46 - 60		60 a více	
	f _i	φ _i	f _i	φ _i	f _i	φ _i	f _i	φ _i	f _i	φ _i	f _i	φ _i
Ano	27	31%	17	15%	9	25%	18	24,7%	11	14,7%	11	30,6%
Ne	60	69%	96	85%	12	75%	55	75,3%	64	85,3%	25	69,4%

Tab. 5.29: Informovanost o změně názvu - Současný stav

Informovanost o změně názvu	Pracující		Nezaměstnaný		Student		Stud. i pracující		Mateř. dovolená		Důchodce	
	f _i	φ _i	f _i	φ _i	f _i	φ _i	f _i	φ _i	f _i	φ _i	f _i	φ _i
Ano	23	23,7%	4	14,8%	3	12%	4	50%	3	27,3%	7	21,9%
Ne	74	76,3%	23	85,2%	22	88%	4	50%	8	72,7%	25	78,1%

Tab. 5.30: Informovanost o změně názvu - Bydliště

Informovanost o změně názvu	Napajedla		Otrokovice		Zlín		Pohořelice		Spytihněv		Halenkovice		Žlutava		Jiné	
	f _i	φ _i	f _i	φ _i	f _i	φ _i	f _i	φ _i	f _i	φ _i	f _i	φ _i	f _i	φ _i	f _i	φ _i
Ano	20	21,1%	4	33,3%	10	71,4%	0	0%	4	26,7%	6	19,4%	0	0%	0	0%
Ne	75	78,9%	8	66,7%	4	28,6%	11	100%	11	73,3%	25	80,6%	11	100%	11	100%

Tab. 5.31: Průměrné hodnocení spokojenosti podle identifikačních kritérií

Identifikační otázky		Šíře služeb	Kvalita služeb	Ceny	Dopravní dostupnost	Snadnost nalezení	Informování pacientů	Odbornost fyziot.	Přístup fyziot.	Vybavení ordinace	Vybavení čekárny	Parkování	Sociální zařízení	Objed. systém	Časový harmonogram	Provozní doba
Pohlaví	Muži	3,5	4,3	3,3	3,7	3,1	3,8	4,4	4,3	3,4	3,1	2,8	2,8	3,6	3,7	4,0
	Ženy	4,0	4,9	3,9	3,6	3,1	4,2	4,9	4,8	3,7	2,9	2,7	2,7	4,3	4,4	4,5
Věk	0 - 20	4,0	4,5	3,4	4,0	2,5	4,5	4,0	4,3	3,5	3,8	2,5	3,4	3,5	4,3	4,0
	21 - 45	4,1	4,7	3,9	3,5	3,1	3,9	4,7	4,6	3,6	3,0	2,6	2,9	3,9	4,2	4,4
	46 - 60	3,8	4,7	3,6	3,6	3,2	3,9	4,8	4,6	3,5	3,0	2,7	2,5	4,0	3,9	4,2
	61 a více	3,2	4,7	3,3	3,6	3,4	4,2	4,8	4,7	3,6	2,8	3,4	2,4	4,3	4,3	4,4
Současný profesní stav	Pracující	4,0	4,7	3,6	3,8	3,4	3,9	4,8	4,7	3,4	3,1	2,9	2,8	3,9	4,0	4,3
	Nezaměstnaný	3,3	4,6	3,3	3,0	2,9	3,9	4,6	4,4	3,3	2,6	2,3	2,4	3,4	3,8	4,2
	Student	4,0	4,6	3,9	3,3	2,0	4,2	4,7	4,6	3,7	3,3	2,1	2,5	4,2	3,6	4,0
	Studující i pracující	3,5	4,0	3,5	3,5	2,5	4,0	3,5	3,5	4,0	3,5	2,0	3,5	3,0	5,0	4,5
	Mateřská dovolená	4,4	5,0	3,9	3,4	2,6	4,3	4,6	4,6	3,6	3,3	3,0	3,6	4,3	5,0	4,7
	Důchodce	3,4	4,8	3,7	3,8	3,8	4,3	4,8	4,8	3,8	2,6	3,6	2,4	4,6	4,4	4,5
Bydliště	Napajedla	3,8	4,7	3,7	4,0	3,8	4,0	4,8	4,7	3,5	3,1	3,0	2,6	4,2	4,2	4,6
	Otrokovice	3,3	4,0	2,9	3,7	2,3	4,3	3,7	3,7	3,3	3,3	1,7	2,5	2,7	3,3	3,3
	Zlín	3,7	4,7	3,4	3,4	3,1	3,6	4,4	3,9	2,9	2,1	2,3	2,7	2,9	4,2	3,4
	Pohořelice	4,1	4,7	3,7	2,7	2,8	4,1	4,6	4,4	3,8	3,5	2,7	3,4	3,6	3,8	4,8
	Spytihněv	4,7	4,7	4,0	3,7	2,9	4,3	5,0	4,7	3,7	2,3	2,3	3,3	4,2	4,3	4,5
	Halenkovice	3,5	4,7	3,6	3,1	2,4	4,2	4,7	4,7	3,3	2,6	2,7	2,3	4,3	4,2	4,0
	Žlutava	4,0	4,7	3,5	2,5	1,3	3,9	5,0	5,0	4,3	3,5	2,3	2,6	3,9	3,6	3,9
	Jiné	4,0	4,6	3,6	3,7	2,7	3,9	4,3	5,0	4,4	3,9	3,9	3,3	4,3	4,4	4,6
Návštěvnost	Poprvé	3,7	4,6	3,5	3,5	2,9	4,0	4,6	4,5	3,5	2,9	2,6	2,6	3,9	3,9	4,0
	Opakovaně	3,9	4,7	3,8	3,8	3,6	4,1	4,8	4,8	3,7	3,2	3,1	2,9	4,1	4,3	4,7
Celkové průměrné hodnocení		3,8	4,7	3,6	3,6	3,1	4,0	4,7	4,6	3,5	3,0	2,8	2,7	4,0	4,1	4,3

Příloha č. 6: Základní údaje o místě působení Rehabilitace

Tab. 6.1: Základní informace o městě Napajedla

Kraj	Zlínský
Okres	Zlín
Obec s rozšířenou působností	Otrokovice
PSČ	763 61
Rozloha	19,8 km ²
Počet obyvatel	7 528
z toho: muži	3 720
ženy	3 808
podle věku: 0 - 14	978
15 - 64	5 422
65 a více	1 128
Průměrný věk	41,2
Počet přistěhovaných	196
Počet vystěhovaných	175
Míra nezaměstnanosti	9,4%

Zdroj: [21, upraveno autorem]

Tab. 6.2: Základní informace o Zlínském kraji

Krajské město	Zlín
Rozloha	3 964 km ²
Počet obcí	305
Hustota zalidnění	149 obyv./km ²
Počet obyvatel	591 042
z toho: muži	288 239
ženy	302 803
podle věku: 0 - 14	82 609
15 - 64	417 291
65 a více	91 142
Průměrný věk	40,7
Počet přistěhovaných	3 222
Počet vystěhovaných	3 559
Míra nezaměstnanosti	11,4%
Hrubá měsíční mzda	20 049 Kč
Počet lékařů	2 131
z toho v nestátních zařízeních	2 074
Počet obyvatel na jednoho lékaře	277
Průměrná pracovní neschopnost	6,06%
pro nemoc	5,34%
pro pracovní úrazy	0,22%
pro ostatní úrazy	0,50%

Zdroj: [21, upraveno autorem]